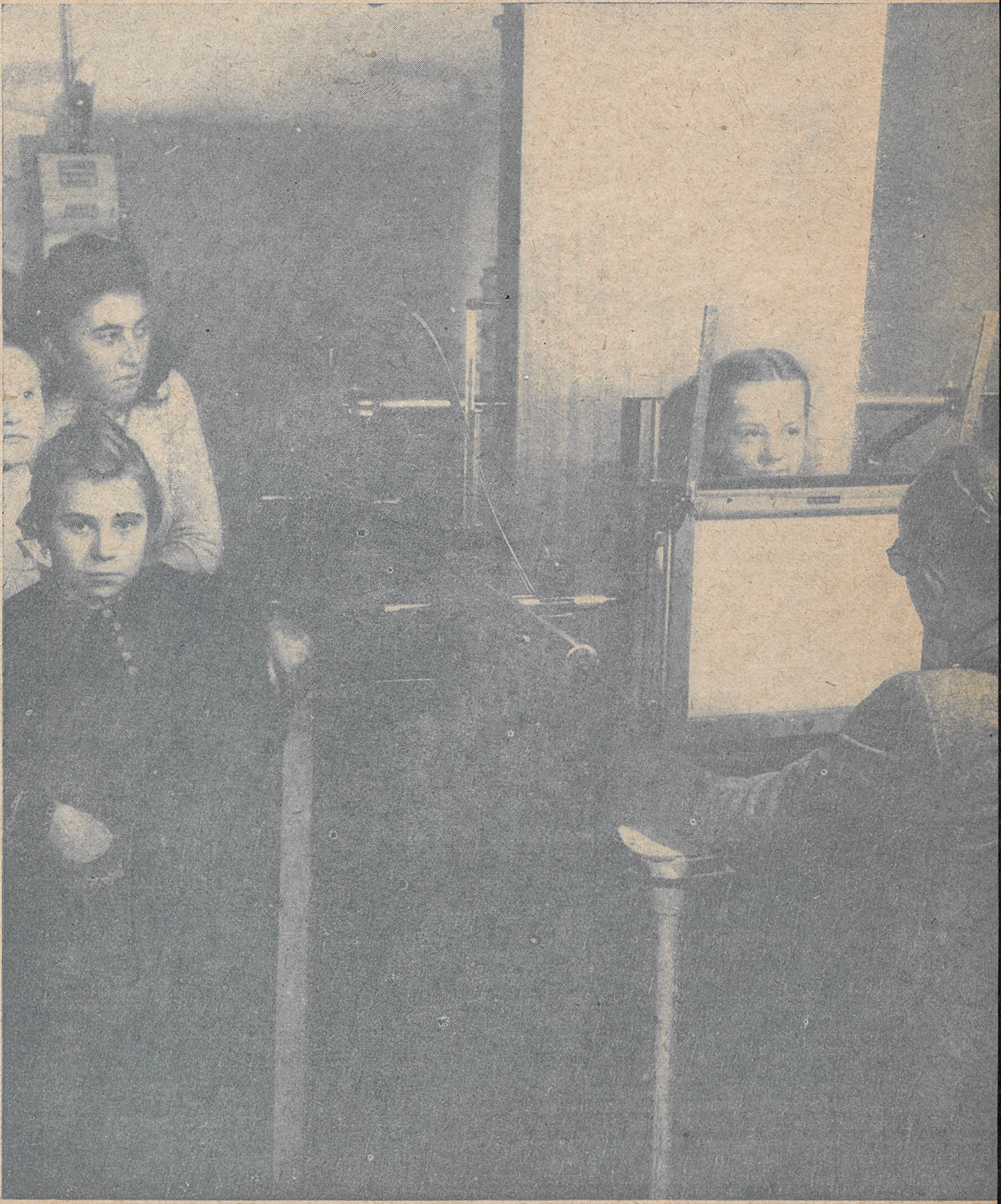
JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

CZASOPISMO P.C.K. DLA WSZYSTKICH

Nr 4 Kwiecień 1948 r. XXI



W walce z gruźlicą aparat Roentgena jest potężnym sprzymierzeńcem.

OD REDAKCJI

Następny numer „Jestem“ ukaże się w podwójnym nakładzie i w zwiększonej objętości. W dziale artykułowym zamieszczone będą reportaże i fotoreportaże, ilustrujące różnorodne przejawy działalności PCK w całej Polsce. Kroniki z bieżącej działalności Czerwonego Krzyża krajowej i zagranicznej, będą również obszernie ujęte.

Numer ukaże się w drugiej połowie maja r. b.

W związku z „Tygodniem PCK“, Okręgi, Oddziały, Koła oraz poszczególne Instytucje PCK mogą zgłaszać dodatkowe zapotrzebowania na ten numer, który powinien dotrzeć do najszerszych warstw całego społeczeństwa, a przez to przyczynić się do powiększenia liczby członków.

Dodatkowe zamówienia na numer specjalny „Jestem“ należy kierować pod adresem: Zarząd Główny PCK, Administracja „Jestem“, Warszawa, Nowogrodzka 49.

Nr 4 Kwiecień 1948 r. Rok XXI

J E S T E M

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

Ilustrowany miesięcznik Polskiego Czerwonego Krzyża

Redaguje Komitet Wydaje Zarząd Główny P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, Nowogrodzka 49. Telefon 885-58

W służbie P. C. K.

(W 2-gą rocznicę Prezesury Płk. Dra B. Kostkiewicza)

Dnia 1 kwietnia br. upłynęło 2 lata od chwili objęcia stanowiska Prezesa Zarządu Głównego przez płk. dr. med. Bronisława Kostkiewicza.

Przed dwoma laty z chaosu powojennego powstawał do życia, w warunkach nader trudnych — Polski Czerwony Krzyż. Na nowej placówce czekał na Prezesa ogrom zagadnień i problemów do rozwiązania.

Na czoło wszystkich ówczesnych spraw wysuwała się Międzynarodowa Konferencja przedstawicieli 62 narodowych Towarzystw Czerwonego Krzyża, zwołana w Oxfordzie w lipcu 1946 roku.

Oxford stał się wielkim międzynarodowym sukcesem Polskiej Delegacji, na której czele stał Prezes Kostkiewicz. Zasługą delegacji polskiej było przeprowadzenie wniosku polskiego o konieczności uzupełnienia Konwencji Genewskiej artykułem prawa, potępiającego bombę atomową jako metodę wojny. Wkład polskiej myśli demokratycznej do sprawy ustalenia pokoju w stosunkach międzynarodowych posiada znaczenie historyczne, co podniósł z uznaniem w piśmie swym do P. C. K. jesienią 1946 r. Marszałek Polski Michał Żymierski.



Prezes Zarządu Głównego P. C. K. Płk. Dr. Bronisław Kostkiewicz

Po powrocie z Konferencji dr Kostkiewicz, przy czynnym udziale całego Zarządu Głównego PCK przystąpił do organizacji spraw wewnętrznych Polskiego Czerwonego Krzyża oraz do usprawnienia działalności jego placówek zagranicznych.

Z głębokim zrozumieniem potrzeb odbudowującego się państwa i roli Polskiego Czerwonego Krzyża w Polsce Ludowej, rozpracowane zostały poszczególne kierunki działalności Polskiego Czerwonego Krzyża.

We wszystkich poczynaniach organizacji przejawia Doktór Bronisław Kostkiewicz głęboką wnikliwość i fachowe zrozumienie, przy czym każda jego decyzja podejmowana jest z troską o dobro człowieka pracy, o dobro budowniczych naszej Ojczyzny.

W wyniku tych wysiłków zostaje przejęta przez Polski Czerwony Krzyż akcja krwiodawstwa na terenie całego państwa, podjęte są prace nad uruchomieniem pogotowi ratowniczych, ruszają ambulanse ruchome na wieś, masowo szkoli się przodowników zdrowia na wsi, przestawia się działalność resortu opiekuńczego na pomoc dla świata pracy.

Wszędzie i we wszystkich pracach widzimy czynną, pełną inicjatywy postawę Prezesa Polskiego Czerwonego Krzyża doktora Bronisława

Kostkiewicza i jego głęboką troskę o dobro P. C. K., jego wysoce obywatelskie stanowisko, szczery patriotyzm i prawdziwie demokratyczną postawę.

Jednym z ważniejszych zadań tego okresu jest planowe ujęcie prac czerwonokrzyskich w pewne określone ramy. Wynikiem ostatecznym tych dążeń jest opracowana Deklaracja Ideowo-Programowa i plan na rok 1948 oraz unormowanie prac delegatur zagranicznych Polskiego Czerwonego Krzyża.

Tak się przedstawia w ogólnym zarysie naszkicowana działalność Prezesa Doktora Bronisława Kostkiewicza w okresie ubiegłych dwóch lat. Aby jednak mieć całkowity obraz człowieka, nie wystarczy mówić o jego zdolnościach, wiedzy, o jego pracy, chociażby najbardziej owocnej i ofiarnej. Pozostaje jeszcze duchowe oblicze człowieka.

W tej dziedzinie możemy dużo powiedzieć o Prezesie Doktorze Kostkiewiczu. Wszyscy, którzy się z nim bliżej stykali, ocenić muszą główne cechy jego charakteru: skromność, prostolinijność i prawość, świadczące o wysokiej kulturze duchowej.

Jako lekarz psychiatra i dobry psycholog posiadł w dużym stopniu znajomość ludzi. Jest przystępny w obcowaniu, wysoce ludzki, a przede wszystkim dobry, tą dobrocią, która ujmuje i zjednywa sobie wszystkich. Dr Kostkiewicz jest szczerym demokratą i społecznikiem. Jednym z tych, którzy w latach okupacji walczyli o Demokratyczną Polskę Ludową i którzy tę Polskę dziś budują. Dr Kostkiewicz swoją działalnością i postawą wybitnie przyczynił się do demokratyzacji Polskiego Czerwonego Krzyża, do zespolenia jego działalności z ogólnym nurtem demokracji ludowej. W tym duchu prowadzi dr Kostkiewicz nadal pracę P. C. K.

■

Prezes Bronisław Kostkiewicz urodził się w roku 1902 w Drohobyczu, Gimnazjum ukończył w Przemyślu.

Studiował na Uniwersytecie Jana Kazimierza we Lwowie polonistykę i historię, po czym przeniósł się na wydział lekarski, otrzymując dyplom lekarza w październiku 1931 r. W latach 1932 — 33 pracuje przy katedrze patologii ogólnej i doświadczalnej U. J. K., pisząc w tym czasie pracę naukową, na podstawie której po jej obronieniu i złożeniu specjalnych egzaminów z patologii ogólnej i doświadczalnej, oraz z historii medycyny promowany jest w roku 1934 na doktora medycyny.

Równocześnie w roku 1932 rozpoczyna prace i specjalizacje z dziedziny psychiatrii w szpitalu dla umysłowo chorych w Kulparkowie obok Lwowa, w charakterze asystenta, ordynata itd. W roku 1936 zostaje mianowany biegłym Sądowym Apelacji Lwowskiej z dziedziny psychiatrii i funkcje te spełnia do wybuchu wojny 1939 r., z zamiłowaniem poświęcając czas sądowej psychiatrii, oraz nowoczesnym metodom leczenia umysłowo chorych. Wysyła w 1939 r. na Zjazd Neurologów Psychiatrów do Kopenhagi wspólną pracę o leczeniu epilepsji.

W roku 1941 wyjeżdża do Moskwy dla zaznajomienia się z postępami nauki radzieckiej. Pracuje jakiś czas w Moskwie — następnie na stanowisku kierownika oddziału Szpitala Psychiatrycznego w Ulianowsku pod Kujbuszewem. Owocem tego prawie 3-letniego okresu jest opracowany referat „O osiągnięciach Radzieckiej Psychiatrii 1917 — 1946", wygłoszony na Zjeździe Psychiatrów w Łodzi w 1947 r.

W roku 1943 na apel Związku Patriotów Polskich opuszcza Uljanowsk i na czele grupy 150 Polaków z różnych stron Zw. Radzieckiego przybywa do obozu w Sielcach i tam zaciąga się do I Dywizji im. Tadeusza Kościuszki. Z dywizją i I-szą Armią przebywa drogę z pod Lenino do Berlina. W wojsku zajmuje kolejno stanowiska dowódcy lazaretu 1-go Baonu San. I. D. P., Starszego Inspektora Polowych Szpitali Psychiatry I Armii i po zakończeniu działań wojennych Szefa Oddziału Neurologiczno-Psychiatrycznego Głównego Szpitala Klinicznego W. P. Osiąga stopień pułkownika. Po przejściu do rezerwy obejmuje asystenturę, następnie adiunkturę przy katedrze psychiatrii na Uniwersytecie Łódzkim, pełniąc równocześnie funkcję 1-go wiceprezesa Zarządu Głównego Polskiego Czerwonego Krzyża.

Ogrom pracy w Czerwonym Krzyżu, nominacja na Prezesa nie pozwala na pracę pedagogiczną w Łodzi. Przenosi się więc na stałe do Warszawy, siedziby Zarządu Głównego PCK.

Bierze udział w międzynarodowych konferencjach Czerwonych Krzyży w Oxfordzie, Genewie i Paryżu. Wizytuje placówki zagraniczne w Londynie, Paryżu i Genewie. Rewizytuje Holenderski i Szwedzki C. K.

Dnia 19.10.47 r. obrany przez krajowy Zjazd Delegatów Tow. Przyjaźni Polsko - Radzieckiej na członka Rady Naczelnej — wchodzi w skład Komisji Młodzieżowej Zarządu Głównego Towarzystwa Przyjaźni Polsko - Radzieckiej.

Prezes Kostkiewicz za swą pracę frontową i społeczną został wielokrotnie odznaczony.

Posiada wysokie ordery państwowe — bojowe i czerwonokrzyskie, a to:

1. Komandorię Polonia Restituta III kl.,
2. Krzyż Grunwaldu III kl.,
3. Krzyż Virtuti Militari V kl.,
4. Dwukrotnie Srebrny Medal „Zasłużonym na polu chwały" za Lenino i Pragę,
5. Krzyż Holenderskiego Czerwonego Krzyża „Pro merito",
6. Krzyż Duńskiego Czerwonego Krzyża,
7. Order — Złoty Medal Szwedzkiego Czerwonego Krzyża.

Medal „Za Warszawę" i wiele innych.

CO TO SĄ CHOROBY SPOŁECZNE I JAKIE MAJĄ ZNACZENIE?

Choroby społeczne są związane z warunkami bytowania, a więc w zasadzie im gorsze warunki, tym choroby te są bardziej rozpowszechnione.

Choroby społeczne grożą normalnemu rozwojowi społeczeństwa, gdyż: a) są bardzo rozpowszechnione, b) przewlekłe i c) choć nie zawsze niosą z sobą śmierć, jednak zawsze powodują długotrwałe niedołęstwo.

Choroby społeczne mogą być pokonane tylko zbiorowym zorganizowanym wysiłkiem całego społeczeństwa.

Prof. dr med. M. Kacprzak

Choroby społeczne mogą być różne w różnych krajach w tym samym czasie i w tym samym kraju w różnych czasach.

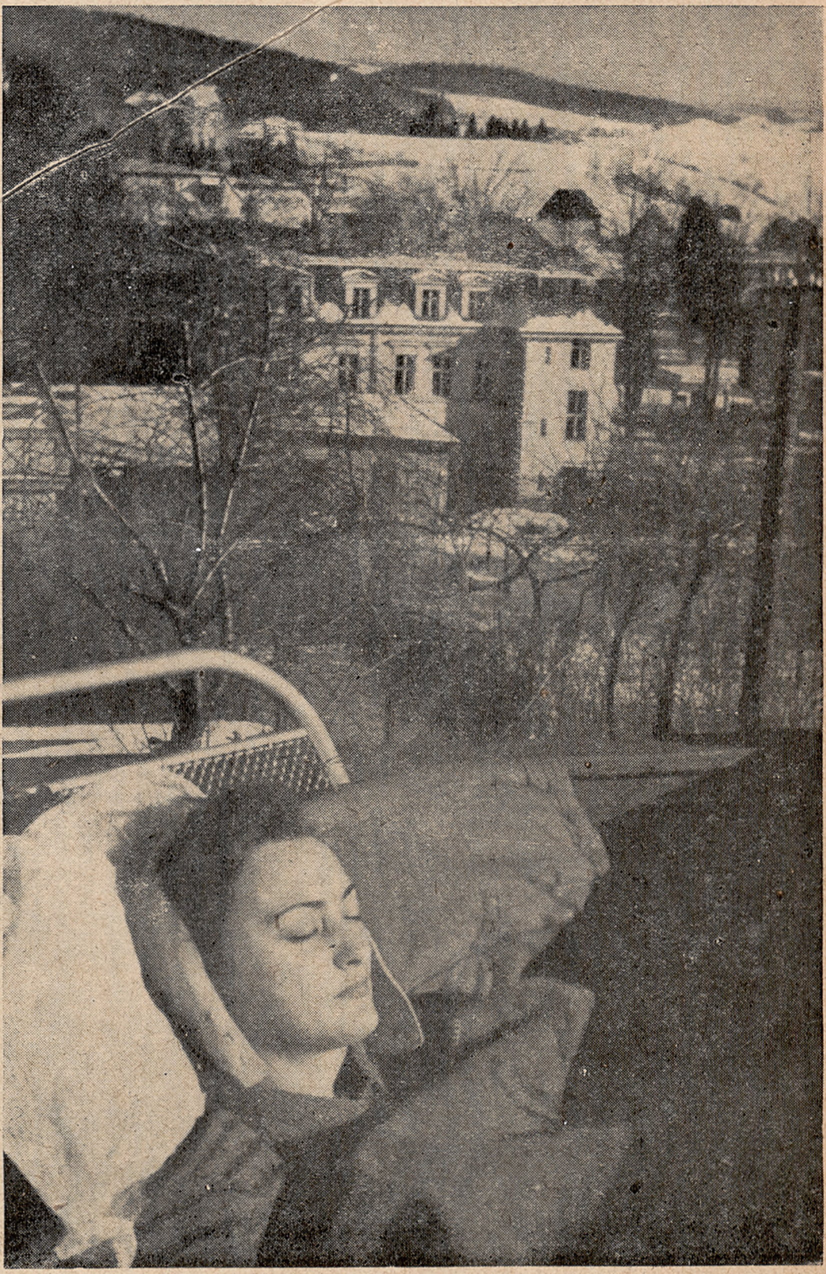
Jedna z najważniejszych dziś i na całym świecie najbardziej rozpowszechnionych chorób społecznych — **gruźlica** nie zawsze była chorobą społeczną i dziś jeszcze nie jest taką w krajach rolniczych, mało zaludnionych, a w krajach o najwyższej kulturze, gdzie walka z chorobami społecznymi najwyższy osiągnęła poziom, zaczyna zatracać coraz bardziej swój charakter społeczny.

Gruźlica znaną była już w głębokiej starożytności. Przebiegała ona wówczas bardzo złośliwie i szybko kończyła się śmiercią, ale była chorobą stosunkowo rzadką i nie miała większego znaczenia społecznego. Warunki bytowania społecznego nie sprzyjały masowemu jej szerzeniu.

Stała się ona prawdziwą plagą społeczną wszystkich krajów cywilizowanych, gdy rozwijający się przemysł zaczął ściągać masy ludności pracującej do miast, w których musiały się one gnieździć w nędznych mieszkaniach, pracować kilkanaście godzin na dobę w ciasnych, nieprzewietrzanych, pozbawionych słońca warsztatach za bardzo małą zapłatą, nie pozwalającą ani im, ani ich rodzinom na wystarczające wyżywienie. Toteż wkrótce stała się ona najczęstszą przyczyną zgonów i długotwałej choroby i niezdolności, co pociągało za sobą nędzę rodziny chorego i zubożenie społeczeństwa.

Postępujące uprzemysłowienie wsi i coraz większy kontakt ludności wiejskiej z miastem spowodowały, że gruźlica zaczęła się szerzyć coraz bardziej i na wsi.

Krzywica (rachityzm) była 150 lat temu tak rozpowszechniona w Wielkiej Brytanii, że niemal wszystkie dzieci miast przemysłowych na nią chorowały tak, że ją na świecie nazwano „chorobą angielską". Odbijało się to na budowie ciała, sile i zdolności do pracy przyszłych pracowników i przez to choroba ta była chorobą społeczną.



Wrogiem Nr. I gruźlicy jest powietrze górskie.

Przyczyną krzywicy są złe warunki bytowania: ciasne, wilgotne i ciemne mieszkania, brak słońca, powietrza i mleka we wczesnym dzieciństwie.

Tam, gdzie warunki bytowania rodzin pracowniczych uległy poprawie, gdzie uświadomienie ludności nauczyło ją cenić powietrze i słońce, a zarobki pozwalają na kupno dzieciom mleka, krzywica nie tylko straciła swój charakter społeczny, ale zniknęła niemal zupełnie.

Przykładów powstawania i opanowywania wysiłkiem zbiorowym chorób społecznych możnaby przytoczyć wiele.

Choroby społeczne tak się nazywają nie tylko dlatego, że powstają bardzo często i wynikają ze złych warunków bytowania, ale i dlatego, że z kolei powodują zubożenie społeczeństw, pogarszają warunki bytowania i powstrzymują postęp.

Powstaje błędne koło: złe warunki bytowania są przyczyną chorób społecznych, które pogarszają warunki bytowania.

Niezbędnym warunkiem opanowania choroby społecznej jest rozerwanie tego błędnego koła.

Nie jest, na szczęście, prawdą, aby opanowanie każdej choroby społecznej wymagało wielkich środków pieniężnych. Na drodze właściwych przepisów prawnych i zarządzeń administracyjnych oraz uświadomienia ludności uda się przy zbiorowym wysiłku najpierw zmniejszyć liczbę chorych i społeczne skutki choroby, a następnie opanować ją całkowicie.

Do najważniejszych chorób społecznych w Polsce zalicza się zwykle:

1. umieralność niemowląt,
2. choroby nagminne (epidemiczne),
3. gruźlicę,
4. choroby weneryczne,
5. choroby psychiczne,
6. alkoholizm,
7. gościec (reumatyzm),
8. raka,
9. jaglicę,
10. wypadki przy pracy i choroby zawodowe.

Nie wyczerpują one całej listy chorób społecznych, ale one to właśnie wywierają największy wpływ na ogólny stan zdrowia ludności, największą liczbę ofiar pochłaniają i obniżają energię, przedsiębiorczość i wydajność pracy.

Nawet najkrótszy opis każdej z wymienionych chorób społecznych zająłby zbyt wiele miejsca. Niewątpliwie będą one uwzględniane stopniowo w piśmie „Jestem".

Musimy się przeto ograniczyć do pobieżnego choćby omówienia niektórych tylko chorób społecznych.

Na czele listy umieścilibyśmy umieralność niemowląt, uważamy bowiem, że naród pracujący na puste kołyski i liczne groby niemowląt, nigdy nie dojdzie do potęgi i dobrobytu, nie osiągnie wyższego stopnia kultury.

W krajach o bardzo niskiej kulturze niemal połowa żywo urodzonych dzieci umiera w 1 roku swego życia. Ludność takich krajów nie zwiększa się, pomimo wielkiej nieraz liczby urodzin.

Polska należy, niestety, dotychczas do rzędu krajów o bardzo wysokiej umieralności niemowląt. Szczycimy się wprawdzie wielką, niemal największą liczbą urodzin w Europie, jednak zajmujemy również jedno z pierwszych miejsc



Społeczną szkodliwość alkoholu ilustruje temat, ujęty przez artystę grafika lapidarnie i przekonywująco.

pod względem zgonów niemowląt w pierwszym roku życia.

Gdy w krajach skandynawskich i w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej na 1000 żywo urodzonych dzieci umiera w pierwszym roku życia 30, to u nas przed wojną umierało średnio 140 dzieci.

W latach 1945 — 1946, w następstwie wyniszczenia ludności przez okupanta, umieralność niemowląt wynosiła blisko 300 na 1000. W 1947 r. spadła znów do liczb przedwojennych. Jest ona niemal pięciokrotnie wyższa, niż w krajach, które najlepiej opanowały tę klęskę.

Polska traci rok rocznie około 100.000 niemowląt, które nie powinny umierać i mogą być uratowane.

Ileż to kosztuje wysiłków, kosztów i zmartwień rodziny i jakie ogromne straty ponosi z tego powodu państwo i społeczeństwo, o tym nie trzeba nikogo przekonywać.

Jednak opanowanie tej umieralności jest możliwe; niech posłużą choćby liczby Stanów Zjednoczonych. Jeszcze w 1915 roku liczba zgonów niemowląt w pierwszym roku życia wynosiła 98 na 1000 — obecnie zaś wynosi 30 na 1000. Wśród przyczyn zgonów niemowląt wymienić należy zaburzenia przewodu pokarmowego.

Na choroby zakaźne razem z gruźlicą umierało w 1915 roku 7 niemowląt na 1000, obecnie 1 na 2000.

Zaburzenia przewodu pokarmowego są spowodowane przez nieumiejętne żywienie niemowląt, uświadomienie matek pozwoliło by nam na opanowanie najczęstszej przyczyny zgonów niemowlęcych.

Naturalnie, całkowita ochrona zdrowia niemowląt wymaga wielkiego wysiłku społecznego, organizacji gęstej sieci poradni dla matek, uświadomienia ich jeszcze przed przyjściem dziecka na świat i stałej opieki po urodzeniu. W tej dziedzinie Rząd, jak całe społeczeństwo i różne instytucje społeczne z PCK na czele rozwijają coraz żywszą działalność i możemy być pewni, że w ciągu kilku lat zmniejszy się **u nas umieralność niemowląt bardzo wybitnie.**



Skutki społeczne chorób wenerycznych równie trafnie i przekonywująco obrazuje ten oto afisz, który powinien trafić do każdej świetlicy.

Jeśli chodzi o **epidemie,** to były przyczyną, że w ciągu 1500 lat, aż do końca XVII wieku, ustał niemal zupełnie przyrost naturalny ludności Europy. Jedna tylko dżuma (morowe powietrze, jak je wówczas nazywano), w XIV wieku wydusiła blisko połowę ludności Europy.

Dopiero rozwój wiedzy lekarskiej pozwolił na stopniowe opanowanie groźnych epidemii, tak, że dziś niektóre z nich, jak wyżej wspomniana dżuma, należą do prawdziwych rzadkości.

Do najciekawszych chorób epidemicznych należy **ospa,** która jeszcze w XVIII i w pierwszej połowie XIX w. była niezmiernie **rozpowszechniona, pochłaniała dziesiątki tysięcy o**fiar w każdym kraju i jeszcze większą liczbę oszpecała lub czyniła inwalidami.

Dziś w krajach, gdzie wprowadzono obowiązek szczepienia, ospa prawie zniknęła zupełnie.

Straty z powodu epidemii w czasie okupacji nie są nam znane dokładnie. Od chwili wyzwolenia, wysiłek państwa i uświadomienie społeczne dostatecznie opanowały epidemie, tak, że żadna z nich nie osiągnęła nawet trzeciej części z okresu po pierwszej wojnie światowej.

Ale w tej dziedzinie jest jeszcze w Polsce bardzo wiele do zrobienia. Mamy wciąż kilkadziesiąt tysięcy przypadków **duru brzusznego rocznie i choroby wieku dziecięcego nieu-**

stannie zabierają nam po kilka tysięcy dzieci. Zarówno dur brzuszny, jak ostre choroby zakaźne wieku dziecięcego powinny być rzadkością, tak, jak stały się prawie nieznane w krajach o najwyższej kulturze sanitarnej.

Te wspaniałe wyniki osiągnięto głównie przez szczepienie ochronne, uświadomienie ludności i przez szybkie odosobnienie chorych i stykających się z nimi.

Walka z **gruźlicą,** którą do niedawna uważano za klęskę nie dającą się opanować, (jako wymagającą zbyt wielkich środków daje coraz lepsze wyniki przy wysiłku zbiorowym.

W Polsce umierało na gruźlicę przed wojną rocznie 170 osób na 100.000 (dziś na skutek długotrwałej okupacji umiera więcej), gdy w Danii niespełna 40. We wszystkich krajach przodujących gruźlica zaczyna coraz szybciej spadać.

I nie jest to bynajmniej wynikiem samych tylko środków pieniężnych, sanatoriów i przychodni przeciwgruźliczych.

Uświadomienie mas i zarządzenia oparte na podstawach naukowych, dają często szybsze i lepsze wyniki, niż kosztowne leczenie sanatoryjne.

Należy dodać, że udoskonalone ostatnio szczepienia przeciwgruźlicze, przeprowadzone w dzieciństwie, zmniejszają liczbę zgonów na gruźlicę pięciokrotnie.

Choroby **weneryczne** — to również ogromny problem chorób społecznych, odbijają się one na zdrowiu potomstwa, są powodem wielkiej liczby straconych dni pracy, prowadzą nieraz do chorób umysłowych i paraliżu i bardzo często skracają wybitnie życie ludzkie.

Choroby umysłowe, uważane niegdyś za nieuleczalne, dziś dają więcej, niż w połowie przypadków albo całkowite wyleczenie, albo przynajmniej taką poprawę, że chorzy mogą pozostawać w rodzinie i pracować zarobkowo.

Nawet wiele postaci **raka,** wcześnie rozpoznanych i dobrze leczonych, daje 40% całkowitych wyleczeń, a w drugich 40% usunięcie bólów i zeszpecenia oraz przedłużenia życia od 5 do 10 lat.

Mamy w Polsce około 40.000 przypadków raka, który występuje najczęściej w wieku między 40 a 50 rokiem życia. Zarówno wyleczenie, jak przedłużenie życia tak wielkiej liczby ludzi i zachowania im pełnej ich wydajności gospodarczej, twórczej lub naukowej, ma ogromne znaczenie społeczne.

Jak widzimy, wszystkie wyżej wspomniane choroby społeczne mogą być zbiorowym wysiłkiem skutecznie opanowane.

Najszybsze i najtańsze wyniki w walce z nimi osiągnie się przede wszystkim przez uświadamianie społeczeństwa a następnie przez wydanie odpowiednich przepisów i zarządzeń opartych na zdobyczach nauki.

Częste dawne zatrucia zawodowe ołowiem lub fosforem, zniknęły całkowicie, gdy zakazano używać w przemyśle ołowiu i białego fosforu, a zastąpiono je innymi, nietrującymi materiałami, a tam, gdzie to nie było możliwe, wprowadzono specjalne środki ostrożności i ochrony pracowników.

Gdy na obszarach, gdzie panuje wole, także i u nas w niektórych powiatach, do zwykłej soli jadalnej lub do wody do picia dodano bardzo małe ilości jodu (którego brak w organiźmie jest przyczyną wola) — choroba ta zniknęła całkowicie już w ciągu jednego lub dwóch pokoleń.

Gdy prawem nakazano powszechne szczepienie ospy, choroba ustąpiła tak dalece w naszym kraju, że nieraz przez parę lat nie ma ani jednego jej przypadku.

Szczepienia niektórych innych chorób dałyby wyniki podobne, gdyby się udało przeszczepić na nie całą ludność.

Przepisy o kwarantannie morskiej świetnie chronią nas dzisiaj od zawleczenia dżumy i cholery, które dawniej najstraszniejsze czyniły spustoszenia.



Sekcja zwłok ludzkich w dawnych wiekach.

Przepisy o zapobieganiu wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym oraz o ochronie powietrza, wody i ziemi od zanieczyszczenia, o higienie warsztatów pracy — zmniejszają znakomicie liczbę nieszczęśliwych wypadków, i inwalidów pracy. A dawałoby o wiele większe wyniki przy większym uświadomieniu i większym niż dzisiaj poszanowaniu przepisów.

Uświadomienie ogółu i posłuch dla praw i zarządzeń to pierwsza i nieodzowna broń w walce z chorobami społecznymi.

Dr W. J. Babecki

Udział P. C. K.
w zwalczaniu chorób społecznych w Polsce

SKUTKI WOJNY

W wyniku działań wojennych i długotrwałej okupacji niemieckiej, sytuacja sanitarna Polski była wyjątkowo niekorzystna.

Milionów ludzi pozbawiono mienia, domu, przedmiotów codziennego użytku. Rzucono je w nowe warunki bez żadnych zasobów i możliwości rozpoczęcia nowej egzystencji. Akcja przesiedleńcza, rozpoczęta przez Niemców już w październiku i listopadzie 1939 r. i prowadzona najbardziej brutalnymi i nieludzkimi metodami właściwie przez cały czas trwania okupacji t.j. niemal przez pięć lat — stworzyła doskonale podłoże dla rozwoju wszelkich chorób społecznych.

Zniszczenia wojenne, brak inwentarza w gospodarstwach rolnych, a ponadto: wyczerpanie fizyczne wśród tych, którym udało się przetrwać terror życia więziennego i obozowego — to wszystko spowodowało zarówno zwiększenie liczby ostrych chorób zakaźnych, jak i rozszerzanie się chorób społecznych.

Ale w Polsce, wbrew zasadzie: „w zdrowym ciele zdrowy duch", właśnie duch w tych nadwątlonych warunkami wojennymi egzystencjach ludzkich, przetrwał, utrzymał ciało przy życiu i pomógł wydźwignąć kraj z sytuacji, w jakiej znalazł się on w chwili zakończenia działań wojennych.

UDZIAŁ PCK.

Całą działalność Polskiego Czerwonego Krzyża w dziedzinie walki z chorobami społecznymi można podzielić na działalność zapobiegawczą, oraz działalność leczniczą.

Działalność zapobiegawcza — sprowadza się w praktyce do nast. sześciu działów:

WALKA Z ALKOHOLIZMEM

1) **udział w walce z alkoholizmem, a więc** przede wszystkim



Do ruchomego ambulansu PCK. dowożą ciężko chorego z najodleglejszych krańców wsi.

ścisła współpraca z instytucjami, jakie zostały dla tego celu powołane do życia. Wśród różnych metod walki z alkoholizmem należy wymienić kursy przeciwalkoholowe, na które PCK. wysyła swoich kandydatów. Po opanowaniu materiału fachowego, przewidzianego dla tego rodzaju kursów, instruktorzy P. C. K. mają obowiązek organizowania w terenie walki z alkoholizmem i szerzenia haseł trzeźwości.

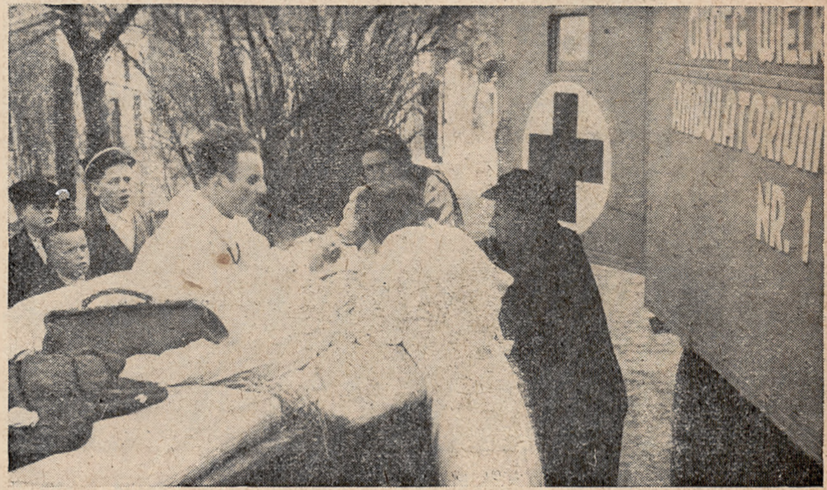
WALKA Z MALARIĄ

2) **W akcji przeciwmalarycznej,** podjętej przez Ministerstwo Zdrowia, czynny udział wziął Polski Czerwony Krzyż i w związku z tym wysłał w teren, najbardziej dotknięty tym schorzeniem, własny swój ambulans ruchomy z personelem lekarsko - sanitarnym oraz z niezbędnymi lekami.

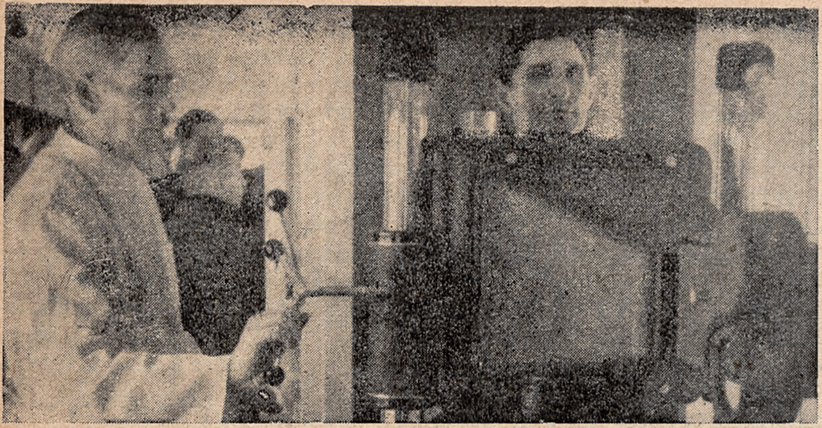
W roku 1947 zanotowano około 10.000 zachorowań na malarię. Należy sądzić, że podjęta akcja zapobiegawcza zlokalizuje tę chorobę do granic możliwie minimalnych.

WALKA Z JAGLICĄ

3) **Jaglica,** jako schorzenie o charakterze choroby społecznej, nie stanowi obecnie jednego z głównych zagadnień leczniczych w Polsce. Jednakże Ministerstwo Zdrowia stara się i w tej dziedzinie przyjść z pomocą chorym, tworząc przychodnie przeciwjaglicze, roz-



Lekarz decyduje odtransportowanie chorego do szpitala.



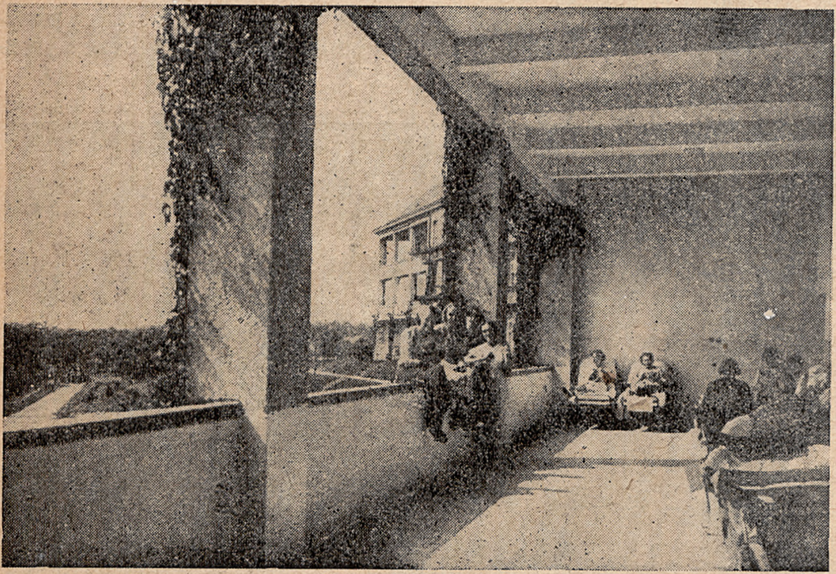
Masowe prześwietlanie podejrzanych o chorobę płuc.

siane w terenie, głównie na wsi, oraz dokształcając lekarzy. Polski Czerwony Krzyż chorych ocznych, a jednocześnie wysyła swych lekarzy na kursa specjalne Min. Zdrowia,



Młodzież zagrożona gruźlicą znajduje opiekę w sanatoriach PCK.

rozumiejąc znaczenie tej akcji, tworzy we własnych szpitalach i ambulatoriach oddziały dla i w ten sposób powiększa kadry swego wyszkolonego personelu w tej dziedzinie.



Życie sanatoryjne jest wprawdzie monotonne, ale zapewnia szybki powrót do zdrowia.

WALKA Z GRUŹLICĄ.

4) **Gruźlica** stanowi najpoważniejszą pozycję w bilansie chorób społecznych w Polsce. To też akcja zapobiegawcza musi mieć szczególne nasilenie. Bardzo ważnym czynnikiem jest tu opieka nad młodzieżą i dziećmi, tj. nad elementem najbardziej podatnym na ataki gruźlicy. Polski Czerwony Krzyż prowadzi **trzy Prewentoria** na 800 łóżek dla dzieci w wieku od 7-miu do 14 lat, w których przebywało około 4.500 dzieci. Są to prewentoria w Dzierżążnie, Przegorzałach i w Brynowie. Ponadto PCK bierze udział w przeprowadzaniu szczepień ochronnych, współpracując w tej dziedzinie z Duńskim Czerwonym Krzyżem.

WALKA Z CHOROBAMI WENERYCZNYMI

5) Współpraca PCK z czynnikami państwowymi w akcji zapobiegania szerzeniu się chorób wenerycznych jest b. żywa. Przejawia się ona zarówno w akcji propagandowej przez odczyty, w których uświadamia się społeczeństwo o tragicznych następstwach tych schorzeń, jak i przez bezpośrednie niesienie pomocy leczniczej chorym we własnych ambulatoriach i przychodniach. Należałoby tu wymienić leczenie penicilliną, stosowane przez PCK w wypadkach schorzeń powikłanych. Ostatnio w dziedzinie walki z wenerią PCK rozszerzył zakres swej działalności, uruchamiając w tym celu ambulans ruchomy wyłącznie do akcji przeciwwenerycznej. Dziala on obecnie na Mazurach.

WALKA O POPRAWĘ WARUNKÓW ZDROWOTNYCH.

6) Starając się poprawić warunki bytu ludności, a tym samym zmniejszyć możliwości zachorowania, Polski Czerwony Krzyż podjął na wielką skalę akcję: dożywiania, rozdawnictwa odzieży, środków żywnościowych, leczniczych, higienicznych itp.

Aby choć w części dać obraz tej akcji PCK, należałoby podkreślić takie cyfry i fakty:

a) rozdanie 160 tysiącom ludzi 500 tysięcy sztuk odzieży,

b) rozdanie 40.000 kawałków mydła i ogromnej ilości proszku dezynfekcyjnego tzw. DDT,

c) rozdawanie środków żywnościowych: 12 tys. litr. mleka skondensowanego, 100 tys. kg mleka w proszku, 450 tys. kg cukru, 80 kg kakao, 500 puszek soków, 2 tys. puszek konserw, oraz 3 tys. kg różnych innych artykułów o treści b. pożywnej,

d) rozprowadzenie 5 tys. apteczek,

e) stała pomoc okazywana podopiecznym, a mianowicie: 13 stacji PCK opieki nad matką i dzieckiem udzieliło pomocy 5 tys. matek i 20 tys. dzieci; 12 kąpielisk PCK wykąpało 60 tys. osób; 11 komór dezynfekcyjnych PCK wydezynfekowało ponad 50 tys. szt. odzieży.



Dzieci otrzymują tran, który w walce z gruźlicą jest prawdziwym dobrodziejstwem dla młodych organizmów.



Rozdawnictwo odzieży i żywności przyczyniło się do opanowania choć w pewuym stopniu rozmiarów klęsk społecznych, wywołanych przez warunki wojenne.

DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZA PCK.

Działalność leczniczą, jaką Polski Czerwony Krzyż rozwija i prowadzi, należy podzielić na: **lecznictwo otwarte, oraz lecznictwo zamknięte.**

W dziale pierwszym umieścić należy:

a) ambulanse ruchome, które odwiedzają tereny najbardziej zniszczone przez działania wojenne. Ambulanse ruchome PCK w liczbie 16-tu miały w roku 47 około 400 wyjazdów, przebyły około 60 tys. km, przepracowały około 800 dni, udzieliły ok. 60 tys. porad i wykonały ok. 5 tys. zabiegów. Oprócz ambulansów ogólnolekarskich, uruchomiono ambulanse specjalistyczne, jak: rentgenowski, przeciwmalaryczny, oraz przeciwweneryczny.

b) przychodnie lekarskie PCK. Jest ich w całym kraju około 300. Mają one głównie charakter ogólno - lekarski, ale w liczbie ich są też przychodnie specjalistyczne, przeciwgruźlicze, przeciwweneryczne, dentystyczne itp. Przychodnie PCK udzieliły dotąd ponad 700 tys. porad i dokonały około 400 tys. zabiegów różnych.

c) 143 stacje wiejskie, prowadzone, jak nazwa wskazuje dla ludności rolniczej tam, gdzie brak szpitali, udzieliły w ostatnim roku 60 tys. porad, dokonały 80 tys. różnych zabiegów i przeprowadziły 600 porodów.

W zakresie lecznictwa zamkniętego PCK należy wymienić:

a) 17 szpitali własnych na 2 tys. łóżek, w których w 1947 r. leczyło się 3.500 chorych na oddziałach, przystosowanych do wszystkich specjalności.

b) 4 sanatoria, w tym — trzy przeciwgruźlicze (jedno górskie dla dorosłych w Zakopanem, oraz jedno nizinne w Otwocku, jedno górskie dla dzieci w Rabce). W sanatoriach tych obliczonych na 500 miejsc przebywało łącznie ok. 4.500 chorych,



W ambulatoriach PCK. chorzy znajdują troskliwą opiekę i pomoc.

c) cztery Domy Zdrowia o 265 miejscach, położone w okolicach klimatycznych, spełniających rolę zapobiegawczo-leczniczą. Korzystało z nich dotąd około 1000 osób.

Jak widzimy, udział PCK w zwalczaniu chorób społecznych jest znaczny, a rozszerzenie tej akcji w celu całkowitego zlikwidowania, a przynajmniej ograniczeniu zasięgu chorób społecznych w Polsce jest zależne od dalszego poparcia celów i zadań PCK przez całe społeczeństwo.

M. W.



Kuracjusze w Otwocku czują się dobrze, prawie jak u siebie w domu.

OTWOCK – PŁUCA WARSZAWY

(JEDEN DZIEŃ W SANATORIUM PCK)

PIERWSZE WRAŻENIA

Otwock leży wśród sosnowego lasu i dzieli się ulicami z leśną drogą. Drzewa stróżują u wrót każdej bramy i w każdym podwórzu. Można powiedzieć śmiało, że w Otwocku drzewa żyją razem z ludźmi.

Otwock wybrano na miejscowość sanatoryjną dla płucno - chorych i tu właśnie powstała szwajcarska wioska dla dzieci polskich, zagrożonych gruźlicą. Tu również chętnie szuka w letnie upalne popołudnia znaczna liczba ludności Warszawy wypoczynku i ciszy w lasach otwockich.

Niejedna stolica może pozazdrościć Warszawie bliskości takiej klimatycznej miejscowości. Nowe plany urbanistyczne Warszawy tę właśnie właściwość Otwocka mają wykorzystać: Otwock będzie płucami Stolicy.

W SANATORIUM P. C. K.

Brama o białych słupach i zlekka już starty czerwony napis „Sanatorium dla płucno - chorych — Okręg Warszawski P.C.K." otwiera ścieżkę naukos do typowej jednopiętrowej willi, jakich wiele można spotkać w podwarszawskich miejscowościach.

Pogwar męskich głosów, śpiewy i śmiechy, dochodzące z sali Nr. 1, świadczą o tym, że dzień już się dawno rozpoczął.

Zaczynam rozmowę z grupką kuracjuszy na sali pierwszej. Stoją tam łóżka ludzi zdrowszych, którzy mają początki gruźlicy i przyjechali tu „podreperować się" — jak mówi jeden z nich z zawodu tokarz.

— Nabawiłem się gruźlicy — mówi — podczas okupacji niemieckiej. Łapanki, obozy, prace przymusowe w Rzeszy. Pan rozumie...

— Rozumiem zupełnie i rozmawiam z innymi chorymi. Wysoki, młody chłopak twierdzi, że wprawdzie mógłby zjeść całego konia, ale oświadcza zaraz, że to niesposób — jak mówi — nastarczyć.

— Posiłki otrzymują czterokrotnie: śniadanie o 8-ej, obiad 12.30, podwieczorek 16.00, kolacja 18.00— wtrąca nadchodząca siostra.

Zwiedzamy z siostrą Marią jadalnię, czystą, jasną i skromną, jak całe sanatorium.

Stoliki z śnieżno - białymi obruskami, skromne krzesełka, czarny prosty krzyż, portrety Prezydenta i Marszałka, radio, które z braku prądu gra tylko wcześnie rano i wieczorem — dopełniają miłej oku całości.

W holu maleńka biblioteczka, założona ze składek kuracjuszy, loteryjka, warcaby — świadczą o trosce, by chorzy mieli rozrywki.

Obecnie w sanatorium mamy 37 łóżek na oddziale męskim, oraz 10 łóżek na żeńskim.

Zwiedzamy kolejno pokoiki, w których stoi po kilka łóżek i powoli przyzwyczajam się do miniaturowości zakładu.

Rozmawiam dalej z kuracjuszami. Pytam o stan ich zdrowia, czy czują się lepiej, co im dolega, kiedy zapadli na płuca? Odpowiedzi, jakie otrzymuję, są typowe, przerażające w swej prostocie: „Oświęcim, Mauthausen, Gusen, Pawiak, Powstanie, poniewierka, niedożywianie, roboty w Niemczech.

Mimowoli nasuwają się wspomnienia wojny. Widzę tę rosłą postać optyka, bladego widmowo, o silnym męskim zaroście, jak idzie z granatem na niemieckie czołgi. Widzę to-



Codzienne werandowanie w lesie otwockim.

karza z PPS-u, o beznadziejnie smutnych oczach, w drewniakach i pasiakach, przy ciężkiej zwierzęcej pracy.

— Jak długo pan choruje? — pytam jednego z chorych, który wygląda szczególnie źle.

— Sześć miesięcy w Otwocku, przed tym w Świdrze, a najpierw w szpitalu w Warszawie. Wykorzystałem wszystkie możliwości: Ubezpieczalnię, Z. U. S., Związek Więźniów, ale skierowanie moje kończy się 15-go marca.

Schodzę na dół i oglądam werandowanie. Spowici w koce kuracjusze łykają tu żywiczną woń powietrza otwockiego, łapią na blade policzki rumieńce półwiosennego słońca i myślą zapewne o najbliższych.

JASNE UŚMIECHY I BLADE POLICZKI

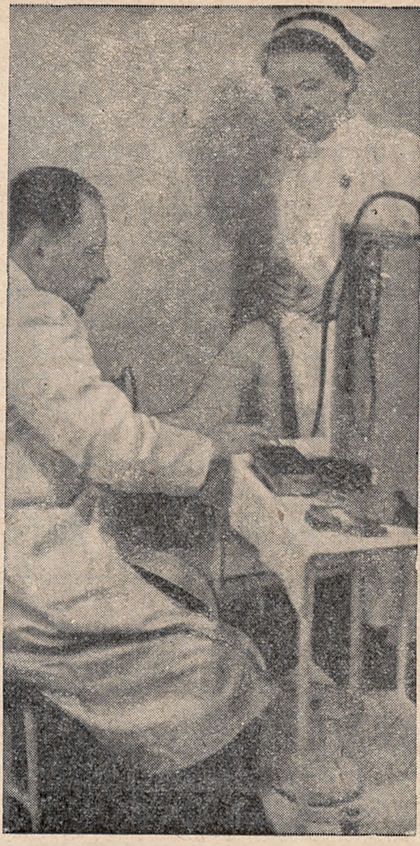
W drugiej willi obok, Zarząd Miejski odnajął na sanatorium P. C. K. dwa duże pokoje z werandą i łazienką. Tu mieści się oddział żeński. Chore akurat werandują, wchodzę do dużego jasnego pokoju, w którym stoi pięć schludnie zasłanych łóżek, na stoliczkach kwiaty i drobiazgi tak typowo niewieście, że nie potrzeba objaśnień, kto tu przebywa. Wchodzę na chwilę na werandę, zamieniam kilka słów z paniami w pledach i kożuszkach i w towarzystwie siostry Lidii trafiam do pokoju bardziej zaawansowanych w gruźlicy. Na szafie dostrzegam czapkę studencką. Właścicielką jej okazuje się studentka 3-go roku medycyny z Wrocławia. Bladziutka miła twarzyczka o ciemnych wyrazistych oczach.

Ot, zwykła historia! Historia powojennej młodzieży. Mąż, student prawa. Oboje pracowali ponad siły, on zdrowszy przetrwał najcięższe — bo teraz już było nam lepiej — mówi młoda medyczka — mąż zaczął pracować i byłoby już dobrze, gdyby nie moje płuca.

— Dawno jest pani tu w sanatorium?

— Pięć miesięcy — moja rozmówczyni pociesza się, że może już niedługo.

Wracam na werandę. Spod kołpaka patrzą na mnie wesołe roześmiane oczęta i uśmiechnięta zaróżowiona buzia dzieweczki. To ulubienica obydwu sanatoriów, licealistka z Warszawy uważała się za słusznie pokrzywdzoną, iż nie zamieniłem z nią ani jednego słowa. Dowiaduję się, iż ma założoną odmę, że czuje się zdecydowanie lepiej, rodziców ma w Warszawie, uczyła się ze względu na zdrowie w Świdrze i była w I-ej liceum.



Zakładanie odmy.

BYŁO ŹLE — JEST LEPIEJ I SĄ PERSPEKTYWY ROZWOJU.

Przyszedł szofer, że wóz gotów. Jadę więc do d-ra E. Mianowskiego — dyrektora sanatorium P. C. K. Siostra Maria zaprasza mnie przy pożegnaniu na lato.

— Przyjadę — mówię — chciałbym jednakże odwiedzić was już w większym gmachu.

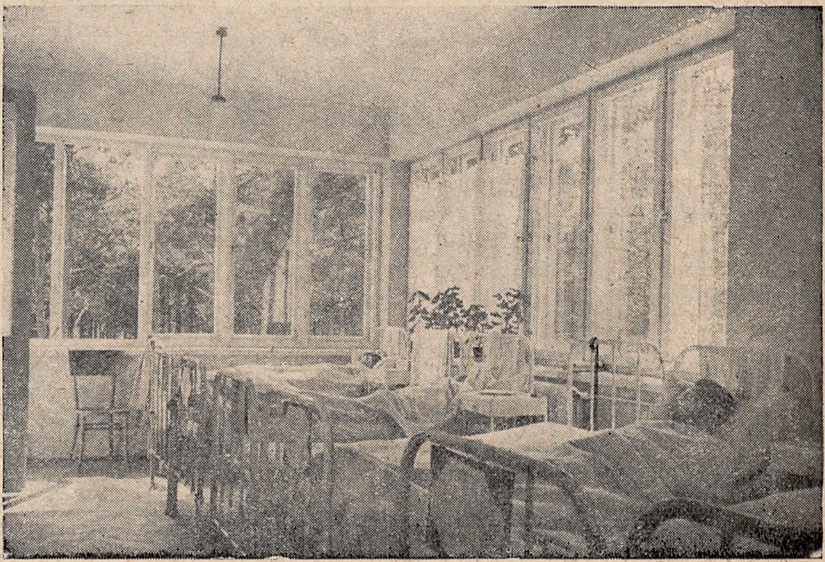
Dr Mianowski, żywy o pogodnym usposobieniu, wzbudza zaufanie. Nic dziwnego, że jest lubiany przez swych pacjentów.

Doktór ma za sobą długą już praktykę w walce z gruźlicą. Pierwsze kroki stawiał w sanatorium „Lwigród" w Krynicy, następnie w Zakopanem.

— W czerwcu 1945 r. zlecił mi Okręg Warszawski P. C. K. — zorganizowanie sanatorium dla chorych na gruźlicę płuc. Wiele by można mówić o trudnościach organizacyjnych, braku sprzętu, urządzeń leczniczych. Wszystko to zostały przezwyciężone i 15 lipca 1945 roku Sanatorium P. C. K. zostało uruchomione, przy czym wszystkie łóżka zostały niemal natychmiast zajęte.

— Zakład obliczony na 47 łóżek, był w początkowym okresie przeznaczony wyłącznie dla inwalidów wojennych oraz podopiecznych P.C.K., a więc byłych jeńców, repatriantów i t. d.

— Na przełomie 1946 — 47 wobec stopniowego zmniejszenia się liczby bezpośrednich podopiecznych P.C.K. zaczęto przyjmować na leczenie do Sanatorium chorych z Ubezpieczal-



Jedno z wnętrz sanatoryjnych.

ni Społecznej, Opieki Społecznej i t. p., dzięki czemu zapotrzebowanie na miejsca jeszcze bardziej wzrosło.

Trudności finansowe uniemożliwiają nam rozszerzenie zakładu, jest to moja największa troska. Do końca roku 1947 z leczenia w Sanatorium korzystało około 350 osób, przeciętny pobyt chorego wynosił około 4ch miesięcy. Znaczna część kuracjuszy opuszczała Otwock w stanie dużej poprawy zdrowia, ale wielu osób nie mogliśmy przyjąć z braku miejsc. Zwiększenie przelotności zakładu mijałoby się z celem, wiadomo bowiem, że gruźlica wymaga wielomiesięcznego leczenia klimatycznego, a pobyt kilkotygodniowy byłby marnotrawieniem grosza publicznego.

— Jakie są perspektywy rozwojowe? — panie doktorze. Czy projektuje się wobec tego rozszerzenie zakładu?

— Tak, jeszcze w roku bieżącym pragniemy rozpocząć budowę zakładu na sto kilkadziesiąt łóżek.

W gmachu dawnego szpitala będzie w przyszłości oddział męski, oddział kobiecy pozostanie w budynku obecnym. Dawny szpital ma częściowo zniszczony gmach, ale już został on zabezpieczony. Wkrótce przeniesiemy tam nasze sanatorium.

Wyjechałem z Otwocka pod wrażeniem ciekawie przeżytego dnia. Pragnąłbym gorąco, aby „płuca Warszawy" można było tak rozszerzyć, by koszmar gruźlicy zniknął z Warszawy razem z gruzami, ustępującymi coraz bardziej pod naporem potężnego dzieła odbudowy.

(s. b.).

CZERWONY KRZYŻ ZA GRANICĄ

Dr Z. S. HANTCHEF
Członek Sekretariatu Ligi
Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża.

Czerwony Krzyż i walka z gruźlicą

Gruźlica stanowi jedno z najpoważniejszych zagadnień dzisiejszych. Ciężkie warunki powojenne wywołały ogromne rozpowszechnienie się tej choroby, przybierającej rozmiary epidemii w krajach ubogich i zniszczonych. Zwalczanie tej plagi powojennej jest sprawą szczególnie pilną, a specjaliści i fachowcy całego świata podejmują walkę z gruźlicą w skali międzynarodowej, bowiem walka z gruźlicą ma na celu nie tylko zmniejszenie cierpień dzisiejszych, lecz i ochronę pokoleń przyszłych.

Pierwszym etapem naszej walki jest udoskonalenie wyposażenia przeciwgruźliczego, celem zwiększenia jego wydajności. Należy wzmocnić odporność organizmu ludzkiego przez powiększanie środowisk zdrowych, przez wyrabianie nawyków do życia higienicznego, przez właściwe odżywianie, przez zapobieganie infekcji (zwłaszcza metodą BCG), przez organizację systematycznego wykrywania chorych na gruźlicę i leczenie ich, przez opiekę nad rekonwalescentami, przez przeszkalanie zawodowe chorych, wreszcie przez opiekę społeczną i materialną nad ich rodzinami.

Czerwony Krzyż, dzięki swemu charakterowi powszechnemu, swej sile moralnej i autorytetowi u wszystkich ludów świata, powinien zdziałać najwięcej, zwłaszcza w zakresie higieny i środków zapobiegawczych.

Komitet Doradczy Higieny Ligi Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża podkreśla, że walka z gruźlicą winna być prowadzona przez władze państwowe oraz instytucje i stowarzyszenia specjalne, ale jednocześnie zwraca uwagę, że Czerwony Krzyż powinien współpracować z wymienionymi organizacjami. W pracy na tak wielką skalę musi wziąć udział organizacja międzynarodowa tej miary, co Liga Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża. Zagadnienie higieny i zdrowia zajmuje ważne miejsce w programie działalności Ligi, gdyż podnoszenie poziomu sanitarnego i służba cierpiącej ludzkości należą do podstawowych zasad istnienia Czerwonego Krzyża.

Współczesna wiedza, doświadczenia niektórych krajów oraz działalność Narodowych Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża rokują nadzieję, że walka z gruźlicą będzie skuteczna.

Wymienimy tu dla przykładu Danię. Od szeregu lat liczba gruźlików tego kraju regularnie spada. Przyczyną tego zjawiska jest rozwój higieny, polepszenie ogólnego wyżywienia, (zmniejszenie racji żywnościowych w czasie wojny zwiększyło śmiertelność z powodu gruźlicy), a nade wszystko walka z zakażeniem. Przy badaniach zastosowano metodę tuberkuliny — standardowej według systemu reakcji podskórnej. W pierwszym rzędzie zostały zbadane dzieci i personel szpitalny, następnie zbadano prawie całą ludność Danii. Wszyscy zbadani o reakcji ujemnej — to znaczy podatni poważnemu zakażeniu gruźlicą — zostali szczepieni według metody Calmetta i Guerina. W ten sposób przez szczepionkę BCG usiłowano ochronić przede wszystkim osoby, narażone na zakażenie i osoby żyjące w złych warunkach. Jednocześnie w wielu przychodniach dokonano masowych zdjęć rentgenologicznych i analiz.

W poszukiwaniu gruźlicy w środowiskach pozornie zdrowych, utworzono ambulanse ruchome, obsługiwane przez lekarza i pielęgniarkę i wyposażone w instalację rentgenowską. Następnie powiększono liczbę zakładów leczniczych i łóżek dla gruźlików, a zgłaszanie wypadków gruźlicy uznano za obowiązkowe. Ze statystyk duńskich wynika, że celem zmniejszenia liczby zachorzeń i śmiertelności na skutek gruźlicy, trzeba jak najbardziej rozszerzyć badania tuberkuliną i szczepić BCG wszystkie osoby o reakcji negatywnej.

W ten sposób szczepionka BCG staje się obecnie najlepszą bronią przeciwgruźliczą w krajach, w których warunki higieniczne są złe, lub które zostały zniszczone na skutek wojny. Długo też pozostanie ona jedynym praktycznym środkiem zapo-

biegania nowym wypadkom choroby.

Szereg narodowych Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża zainteresowało się rezultatami akcji duńskiej. Zorganizowały one ekipy lekarzy i pielęgniarek, wyposażonych w najnowsze zdobycze nauki i techniki. Obecnie w stadium organizacji są przesyłki tuberkuliny, szczepionki stałej, aparatów i ekip specjalistów. Działalność Duńskiego Czerwonego Krzyża jest w tej dziedzinie przodująca.

W ciągu ostatnich dziesięciu lat Duński Czerwony Krzyż nabył dużego doświadczenia w posługiwaniu się szczepionką BCG, wytwarzaną przez Danię w takiej ilości, że wystarczyłaby ona na szczepienie dwudziestu milionów osób rocznie, nie licząc zużycia w Danii. Duński Czerwony Krzyż postanowił przeto przystąpić do zwalczania plagi gruźlicy w innych krajach, którym udzielił już swej pomocy żywnościowej, leczniczej i t. p.

Duński Czerwony Krzyż rozwinął swą działalność w tej dziedzinie na terenie Polski, Jugosławii, Węgier, Grecji, Rumunii, Austrii i części okupowanych Niemiec. We wszystkich tych krajach współdziała on ściśle z miejscowymi Czerwonymi Krzyżami.

Zaopatrzenie ekip duńskich w Europie w szczepionkę BCG dokonywane jest samolotami Duńskiego Czerwonego Krzyża co dwa tygodnie, gdyż tylko tyle czasu szczepionka może być konserwowana.

Oto przykład skutecznego działania Czerwonego Krzyża w walce z gruźlicą w skali międzynarodowej. Jeśli władze sanitarne i Czerwony Krzyż jednego kraju nie są w stanie skutecznie opanować klęski tej miary, co gruźlica, to udział w tej akcji innych członków Ligi i pewnych fachowo przygotowanych organizacji staje się nieodzowny i jak widzimy na przykładzie Danii — bardzo skuteczny.

Wymieniając skuteczne metody walki z gruźlicą, należałoby uwypuklić choć w kilku słowach osiągnięcia w tej dziedzinie na terenie Irlandii.

W kraju tym śmiertelność wywołana przez gruźlicę jest bardzo duża, a środki walki z nią są wyraźnie niewystarczające. Czerwony Krzyż Irlandzki, przy współpracy ludzi nauki, zorganizował odpowiednią akcję uświadamiającą, korzystając przy tym z pomocy całej prasy, która z zapałem podjęła kampanię propagandową. Ruchoma wystawa przeciwgruźlicza, urządzona przez Irlandzki Czerwony Krzyż osiągnęła wielką frekwencję. W ten sposób Irlandzki Czerwony Krzyż zainteresował opinię publiczną i potrafił pozyskać zaufanie władz sanitarnych. Opierając się na sprawozdaniu Sekcji przeciwgruźliczej Czerwonego Krzyża, Rząd przyjął plan budowy trzech sanatoriów na 2.100 łóżek. Poza tym Irlandzkiemu Czerwonemu Krzyżowi powierzono akcję przeszkolenia zawodowego gruźlików i opiekę społeczną nad nimi.

Jest to jeden z odosobnionych wypadków, by władze rządowe rozwiązywały równocześnie problem urządzenia sanatoriów i problem opieki posanatoryjnej oraz aby oba te problemy powierzono Czerwonemu Krzyżowi. Świadczy to również o poważnym wpływie Czerwonego Krzyża na politykę sanitarną swego kraju.

Koordynacja wysiłków w walce z gruźlicą powinna pójść dalej i doprowadzić do współdziałania wszystkich członków Ligi Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża ze specjalnymi międzynarodowymi organizmami, takimi jak Światowa Organizacja Zdrowia i Międzynarodowa Unia Przeciwgruźlicza.

(Skrót artykułu z „Le Monde et la Croix Rouge" 1947, Nr 7 — 9).

Kronika zagraniczna

ROZWÓJ ORGANIZACYJNY LIGI CZERWONYCH KRZYŻY

Liga Czerwonych Krzyży liczy obecnie 64 członków, z pośród narodowych stowarzyszeń Czerwonego Krzyża. Trzy z nich: Czerwone Krzyże Filipin i Libanu oraz Czerwony Półksiężyc Syrii zostały przyjęte do Ligi w roku ubiegłym.

Obecnie Liga za pośrednictwem swych przedstawicieli współdziała w organizowaniu lub reorganizacji stowarzyszeń Czerwonego Krzyża w następujących krajach: Abisynia, Indonezja, Korea, Liberia, Monako, Niemcy, Pakistan, Palestyna, San Marino i Triest.

MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA CZERWONEGO KRZYŻA W SZTOKHOLMIE

W XVII Międzynarodowej Konferencji Czerwonego Krzyża w Sztokholmie wezmą udział delegacje Stowarzyszeń Narodowych Czerwonego Krzyża, przedstawiciele państw które podpisały Konwencję Genewską, oraz przedstawiciele szeregu organizacji międzynarodowych (w charakterze gości z głosem doradczym).

Wśród trzydziestu kilku zaproszonych organizacji międzynarodowych zostały pominięte: Światowa Unia Kobiet i Światowa Federacja Młodzieży Demokratycznej.

Polski Czerwony Krzyż upomniał się o zaproszenie przedstawicieli wymienionych dwu organizacji, z którymi współpraca ze strony Czerwonego Krzyża została zresztą nakazana uchwałą Komitetu Wykonawczego Ligi z listopada 1946 roku.

OBRADY CZERWONKRZYSKIE W GENEWIE

Między 12 a 24 marca b. r. toczyły się w Genewie obrady szeregu Komisyj Czerwonego Krzyża oraz Komitetu Wykonawczego Ligi.

Łańcuch zebrań rozpoczął Komitet Doradczy Czerwonego Krzyża Młodzieżowego, po nim nastąpiło posiedzenie Stałej Komisji Konferencji Międzynarodowej Czerwonego Krzyża, a następnie Stała Komisja Finansowa Ligi. Komisja do ustalenia zasadniczych norm działania Ligi, Komisja Pokojowa Ligi, Specjalna Komisja do zbadania środków wzmożenia działalności Międzynarodowego Komitetu Czerwonego Krzyża, na zakończenie zaś przez cztery dni obradował Komitet Wykonawczy Ligi.

Przebieg tych konferencji i ich rezultaty są szczególnie ważne ze względu na to, że są to ostatnie konferencje partykularne przed wielką, pierwszą po wojnie XVII Międzynarodową Konferencją Czerwonego Krzyża, która odbędzie się w drugiej połowie sierpnia w Sztokholmie; konferencja ta m. in. zajmie się reorganizacją Czerwonego Krzyża Międzynarodowego.

W imieniu P. C. K. w obradach genewskich bierze udział delegacja w składzie następującym: dr. F. Kaczanowski, wice-prezes P. C. K., inż. H. Birecki delegat P. C. K, w Paryżu i dr. K. Rudziński, delegat P. C. K. w Genewie.

NAUKA NA USŁUGACH CZŁOWIEKA

OD CZAROWNIKA DO CZARODZIEJA

Postęp nauki i techniki w ostatnich dziesiątkach lat nabrał nigdy przed tym w dziejach ludzkości niespotykanego rozpędu. Każdy rok przynosi nowe odkrycia.

Wśród różnych gałęzi wiedzy praktycznej medycyna daje ludzkości może najwięcej bezpośrednich korzyści. Na szczęście kroczy też ona w pierwszych szeregach postępu wiedzy współczesnej i olbrzymie już dała wyniki.



Hipokrates — ojciec medycyny

Na początku zeszłego stulecia przeciętny wiek ludzki wynosił w krajach o najwyższej kulturze 35 lat — dziś wynosi 60 do 65 lat.

Bardzo wiele chorób, dawniej nieuleczalnych daje się dziś skutecznie, szybko i bez śladów wyleczyć.

Nagminne zapalenie opon mózgowych, które dawniej conajmniej w 2-ch wypadkach na 3 kończyło się śmiercią, a w pozostałych pozostawiało — najczęściej trwałe i ciężkie następstwa (porażenia, głuchotę, otępienie) dziś w 9 przypadkach na 10 leczy się w kilka, najwyżej kilkanaście dni bez następstw szkodliwych. Zapalenie płuc, jedna z najczęstszych i najgroźniejszych dawniej chorób leczy się dziś najczęściej bardzo szybko i skutecznie.

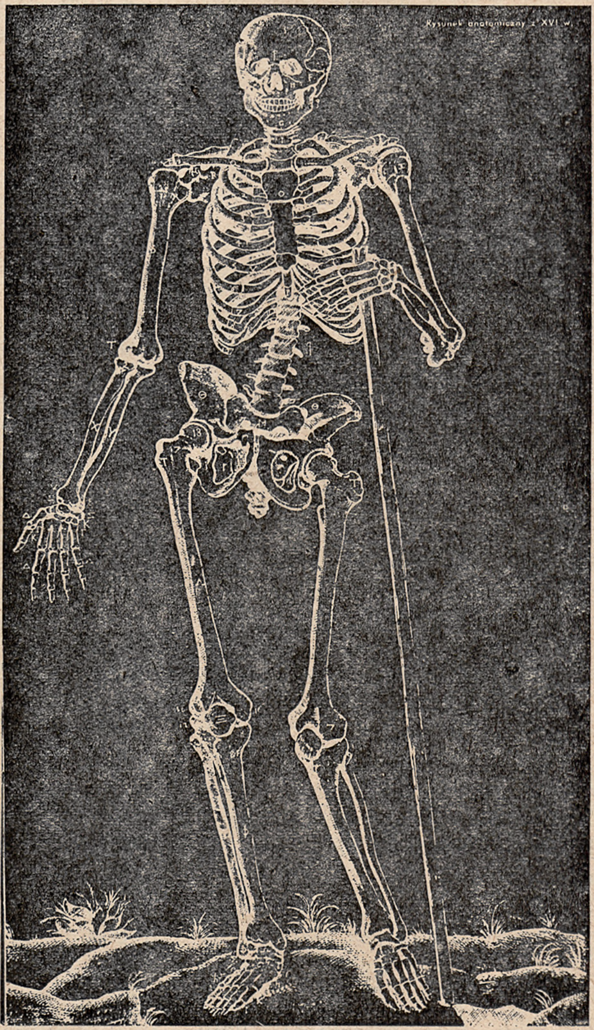
Epidemie najgroźniejszych chorób, jak dżuma, cholera, dur plamisty — dają się dziś szybko opanować, nie dopuszczając do ich rozpowszechnienia na dużych przestrzeniach.

Same tylko dwa nowoczesne leki, zdobycze lat ostatnich — **sulfonamidy i penicylina**, ratują rocznie od śmierci więcej ludzi na świecie, niż ich pochłonęła cała ostatnia wojna światowa, (jeżeli odliczyć masowe mordowanie przez Niemców ludności krajów okupowanych, niezależnie od działań wojennych).

Przy pomocy tych leków, czas leczenia niektórych chorób, który jeszcze kilka lat temu wynosił wiele tygodni lub miesięcy, skrócono do kilku dni, a nawet do kilku godzin czasem. Rzeżączkę, groźną do niedawna chorobę społeczną, mogącą spowodować bardzo ciężkie powikłania, bezpłodność i trwałe kalectwo można dziś niezawodnie wyleczyć jednym zastrzykiem specjalnie przygotowanej penicyliny.

Gdy dawniej jedna trzecia wszystkich nieszczęśliwych wypadków kończyła się śmiercią lub pozostawiała trwałe, mniejsze lub większe kalectwo i obniżenie zdolności do pracy — dziś, tam, gdzie działa sprawnie pogotowie ratunkowe i odpowiednio szybko zorganizowana pomoc chirurgiczna, (instytuty urazowe) tylko 1 lub 2 nieszczęśliwe wypadki na 100 kończą się całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy na stałe.

Współcześni lekarze specjaliści potrafią przeszczepiać części kości, poprawiać zeszpecenia, operować mózg, serce i trzewia, nawet przeszczepiać ze zwłok cząstki tkanki ocznej na oczy niektórych niewidomych (przeszczepienie rogówki oka) i przywracać im wzrok.



Rysunek szkieletu z dawnych ksiąg medycznych.

Medycyna współczesna czyni rzeczywiste cuda.

Czemu i od jak dawna zawdzięczamy taki postęp i co nam dalszy postęp na tym polu może jeszcze przynieść?

Nieco wiadomości z historii medycyny pozwoli nam dać na to odpowiedź.

Medycyna jest niewątpliwie jedną z najstarszych, jeżeli nie najstarszą sztuką ludzką, ale nauką, względnie sztuką opartą na nazwie stała się bardzo niedawno i jest jedną z najmłodszych.

Człowiek szukał pomocy i rady na swe choroby i cierpienia zapewne dawniej, niż nauczył się korzystać z dobrodziejstwa ognia i nim wynalazł pierwsze narzędzia kamienne.

Na najstarszych wykopaliskach szczątków kości ludzkich odnajdujemy wyraźnie ślady różnych chorób, na które cierpiał człowiek pierwotny.

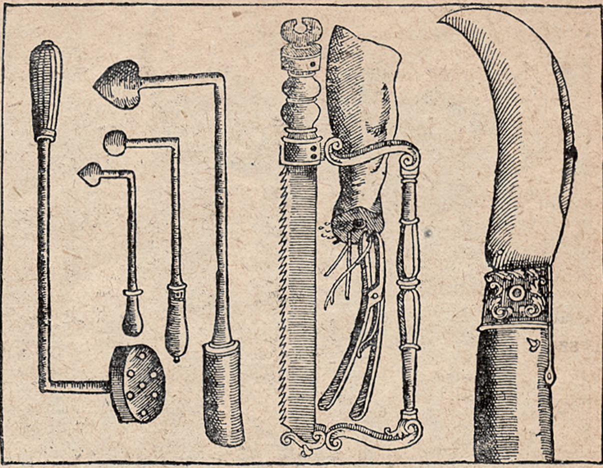
W słynnej pieczarze „3-ch Braci", zamieszkałej przed 20.000 lat przez ludzi jaskiniowych, odkrytej na terenie Francji, w górach Pirenejskich, „artysta" tych odległych czasów pozostawił na ścianie doskonały obraz lekarza - czarownika, którego ubiór i wygląd nie nasuwa wątpliwości, że musiał on wśród swoich wielkie mieć znaczenie.

Ale co dla nas ciekawe, że wygląd tego „lekarza" nie wiele się różni od wyglądu dzisiejszych czarowników - lekarzy pierwotnych plemion afrykańskich lub australijskich. A i jego wiedza medyczna napewno nie wiele różniła się od wiedzy tych ostatnich. I on, jak czarownicy afrykańscy dzisiejsi, znał nieco roślin trujących, które częściej szkodziły, niż mogły pomóc. Jak się nie udało, to zawsze winę składano na złe czary i siły tajemne. Z resztą największy wpływ wywierał zawsze czarownik na psychikę chorego, co nieraz istotnie pomagało, gdy chory wierzył w czarownika.

Od tego czasu przez tysiące lat, aż do czasów nowych, medycyna bardzo powolne czyniła postępy, a czasem cofała się, nawet na całe stulecia.

W starożytnym Egipcie, gdzie astronomia, matematyka, prawo, budownictwo, tkactwo, metalurgia, rolnictwo, a nawet higiena publiczna rozwinęły się bardzo, medycyna niewysoki osiągnęła poziom.

Znano tam jednak kilka cennych środków leczniczych, które czasem dawały dobre wyniki. Na 3 tys. lat przed Narodzeniem Chrystusa było tam nawet 2 tak słynnych lekarzy - kapłanów, że im za życia stawiano posągi. Jednakże ówczesna sztuka lekarska nie wywarła wpływu na dalszy rozwój medycyny w świecie.



Takie były dawniej narzędzia chirurgiczne.

W Chinach przed 3-ma tysiącami lat znano już ponad 1.000 różnych środków, stosowanych w lecznictwie, jednakże zaledwie kilkadziesiąt z nich miało istotne znaczenie lecznicze. Zresztą medycyna chińska nie wywarła również wielkiego wpływu na dalszy rozwój nauk lekarskich w krajach europejskich.

Tak samo sztuka lekarska starożytnych Indii, Asyrii i Babbilonu, choć cieszyła się tam dużym uznaniem, nie przyczyniła się do rozwoju medycyny nowoczesnej.

Dopiero w Grecji starożytnej, w okresie jej największego rozkwitu w V-ym wieku przed Chrystusem, zjawił się prawdziwie wielki lekarz Hipokrates, którego rodacy uważali za półboga, a którego do dziś świat lekarski wszystkich krajów cywilizowanych uważa za ojca medycyny.

Był on wyjątkowo rozumnym i bardzo wysokiej moralności człowiekiem. Pozostawił ok. 100 dzieł (rękopi



Jeszcze 100 lat temu chirurg nie umie zwalczać zakażenia i mimo jego zręczności wielu operowanych przeważnie umiera. Ale długie i złożone operacje są już możliwe, bo wprowadzono usypianie (1846 rok) i chory nie czuje bólu.



Od tysięcy lat czarownik ludów pierwotnych leczy amuletami, talizmanami, zamawianiami i czarami.

sów), w których opisał doskonale wiele chorób, między innymi gruźlicę, zimnicę i różne choroby gorączkowe. Był doskonałym obserwatorem, opisywał świetnie objawy, przebieg choroby i przesilenie. Nie wierzył w gusła, czary, ani zemstę bogów i siły tajemne. Pozostawił w spadku lekarzom całego świata wzór przysięgi, którą do dziś w skróceniu powtarzają młodzi lekarze przy wręczaniu dyplomu, niemal we wszystkich krajach Europy i Ameryki.

Istotną treścią tej przysięgi jest przyrzeczenie lekarza, że będzie zawsze działał ściśle ze wskazaniami swej wiedzy, w najlepszej wierze i przy użyciu największych wysiłków, zawsze dla dobra chorego, nigdy na jego szkodę.

Przysięgi tej zawód lekarski żadnego narodu nie złamał przez blisko 2.500 lat aż do ostatniej wojny światowej, kiedy wielu lekarzy niemieckich zdradziło ją, mordując nieraz chorych, lub tolerując ich mordowanie, a nawet dokonując bolesnych ciężkich i śmiertelnych doświadczeń na chorych i zdrowych.

Hipokrates nie posiadał jednak dużego zasobu wiedzy ścisłej i sposobów leczenia.

Głosił on, że największym lekarzem jest natura i naturalna skłonność organizmu do wyzdrowienia. Zasób jego leków nie był wielki, choć stosował je umiejętnie. Leczył najchętniej dietą — kleikiem jęczmiennym, który i do dziś zachował swą wartość, przepisywał czasem głodzenie, szczególnie ludziom starszym, znów bardzo właściwie, znał środki czyszczące, stosował kąpiele, okłady, a przede wszystkim zalecał spokój. Leczył również rany.

Pozostawił wielu uczniów, ale żaden z nich mu nie dorównał.

Wiele przyczynił się do pogłębienia wiedzy medycznej największy przyrodnik czasów starożytnych Arystoteles (nie lekarz).

Rzymianie, którzy tak bardzo przyczynili się do rozwoju cywilizacji na świecie, nie wiele zrobili na polu medycyny.

Leczyli się wprawdzie i oni, ale korzystali najczęściej z usług lekarzy greckich, przeważnie niewolników, którymi nieraz pogardzali.

Do największej sławy doszedł w Rzymie Galen, również Grek, żyjący w II-gim wieku naszej ery.

Sam on kroczył drogą właściwą, nakreśloną przez Hipokratesa i posiadał o wiele więcej wiedzy od tego ostatniego. Ale głosił on, że ciało ludzkie jest tylko nędzną powłoką duszy i że leczenie ciała może być tylko uzupełnieniem leczenia duszy. A że napisał on około 500 dzieł (rękopisów) lekarskich o wszystkich znanych wówczas chorobach i sposobach leczenia, uważano go za nieomylnego i uznano, że już nic nowego w medycynie nikt nie może zrobić.

Skutkiem takich poglądów przestano dociekać i wiedza lekarska musiała się zatrzymać, tym bardziej, że sekcja zwłok ludzkich i doświadczenia na zwierzętach zostały surowo ze względów religijnych zakazane.

Cały okres średniowiecza to czasy ponure w medycynie, czasy ciemnoty, guseł i przesądów.

Organizm ludzki, wierzono, miał się składać z 4-ch żywiołów (podobnie, jak to sobie wyobrażał Galen) lub temperamentów: cholerycznego, sangwinicznego, melancholicznego i flegmatycznego. Zakłócenie równowagi między tymi żywiołami miało wywoływać chorobę. Próbowano też bezkrytycznie różnych sposobów, aby tę równowagę przywrócić.

Wierzono też we wpływy ciał niebieskich na zdrowie, w uroki, czary, opętanie przez złego ducha.

Jako leki stosowano mnóstwo najczęściej zupełnie bezużytecznych, a nawet szkodliwych obrzydliwości.

Skutecznym lekiem na koklusz miało być potrzymanie w ustach żywej żaby.

Epileptyków uważano za opętanych przez diabła, którego starano się wypędzić różnymi sposobami.

Suchoty miało leczyć doknięcie ręką wisielca. (Podobno kaci mieli z tego duży dochód).

Najlepszym nawet, zdaniem słynnych wówczas lekarzy — lekiem na „skrofuły" (gruźlica gruczołów) i wole było w Anglii i Francji dotknięcie chorych miejsc ręką królewską.

Król angielski Karol 2-gi w 17 wieku dotknął swą szczodrobliwą ręką aż 92.107 chorych, co historycy skrzętnie zapisali.

Jeszcze Ludwik XIV we Francji, w 18-tym wieku „uszczęśliwił" w ten sposób około 2.500 chorych.

Za Karola I-go w Anglii miasto Newcastle zapłaciło 6.000 funtów srebra za wypożyczenie cudownego kamienia, który miał stłumić jedną z niekończących się podówczas epidemii.

Nieco lepiej stała chirurgia. Ale i rany leczono chlebem z pajęczyną lub zalewano wrzącym olejem i bardzo wielu rannych i operowanych ginęło od bólu, zakażenia lub innych powikłań.

Dopiero wiek 16-ty, okres dużego rozkwitu różnych nauk i odkryć, zmienił bieg myśli ówczesnych lekarzy i pchnął ich na drogę dociekań, badań naukowych i doświadczeń.

Podwaliny pod medycynę nowszych czasów położył w 16-tym wieku anatom belgijski Wezaliusz, który z miłości dla nauki, chcąc zbadać tajniki ciała ludzkiego nie wahał się, z narażeniem życia własnego, kupować od łotrzyków wykradzione z cmentarza zwłoki ludzkie, które z zapałem sekcjonował.

Nie mniejsze zasługi położył w następnym wieku angielski lekarz Harwey, który zbadał i dobrze wyjaśnił działanie serca ludzkiego i krwiobiegu.

Ten sam 17-ty wiek przyniósł medycynie w darze mikroskop, wynaleziony przez holenderskiego optyka nazwiskiem Leeuwenhoeck.

Mikroskop ten, udoskonalony, stał się w 19-tym stuleciu najniezbędniejszym przyrządem naukowym lekarza i pozwolił na wykrycie istotnych przyczyn olbrzymiej większości wszystkich chorób i znakomicie przyczynił się do udoskonalenia sposobów ich zwalczania.

Wiek 18-ty — wiek rozwoju filozofii i wolnej myśli powoduje co raz szybszy rozwój wszystkich nauk przyrodniczych: fizyki (Newon), chemii (Lavoisier), botaniki i zoologii (Linneusz) później fizjologi (Claude Bernard).

Dopiero rozwój wszystkich tych nauk otworzył szeroko wrota lekarzom do badań lekarskich i pociągnął do pracy naukowej dziesiątki najlepszych lekarzy w różnych krajach Europy.

Ale jeszcze przez dłuższy czas medycyna praktyczna posuwa się niezbyt szybko. Wprawdzie Jenner (młody lekarz angielski) obdarzył ludzkość już w 1898 roku świetną szczepionką, zapobiegającą ospie, ale leczenie wielu chorób wciąż jeszcze stoi na niskim poziomie, bo nieznany był jeszcze świat niewidzialny bakterii, powodujących tak wiele chorób i zakażeń ran, nie było jeszcze środków znieczulających, pozwalających na bezbolesne wykonywanie nawet bardzo długich i złożonych operacji chirurgicznych, wciąż brak było skutecznych leków na najcięższe choroby.

Wreszcie od drugiej połowy 19-go wieku, a nawet dopiero od 75 lat medycyna zaczyna kroczyć w siedmiomilowych butach.

Wynaleziono metody usypiania eterem, chloroformem, co pozwoliło na dokonywanie długich, złożonych operacji bez wstrząsu i bólu.

Lister wprowadził do chirurgii aseptykę i antyseptykę, zapobiegającą zakażeniom przyrannym i pooperacyjnym, co zmniejszyło śmiertelność po operacjach do bardzo małych liczb.

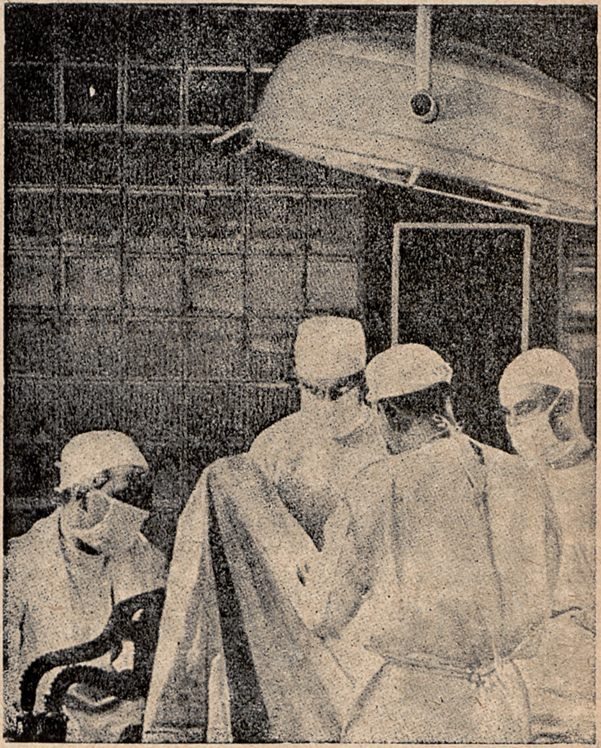
Wielki Francuz, Pasteur, chemik, potem bakteriolog leczy skutecznie wściekliznę, wykrywa istotną przyczynę wielu chorób zakaźnych, stwarza podstawy nowych nauk — bakteriologii i nauki o odporności i przez swe wielkie odkrycia, on, nie lekarz zostaje uznany za ojca nowoczesnej medycyny.

Roentgen, fizyk, odkrywa słynne promienie, pozwalające na prześwietlenie ciała; małżonkowie, Piotr Curie i Maria Skłodowska (chemicy i fizycy) przynoszą w darze ludzkości i medycynie nowy wielki środek leczniczy — **rad.**

Od 75 lat każdy rok przynosi co raz więcej środków i sposobów poznawania i leczenia chorób. Nie sposób wyliczyć ani nazwisk lekarzy uczonych, ani nowych odkryć.

Dziś wobec olbrzymich postępów fizyki, chemii i biologii, przed medycyną stoją co raz większe możliwości

Nie zapobiegniemy śmierci ze starości, ale opanujemy może już niedługo najgorszą z chorób społecznych — gruźlicę, dalej będziemy zapobiegać przedwczesnej śmierci, przedłużać życie, co raz skuteczniej zapobiegać chorobom, leczyć je, podnosić fizyczną i umysłową zdolność do pracy, uczyć godnie korzystać z radości życia i zdrowia. **Dr J. B.**

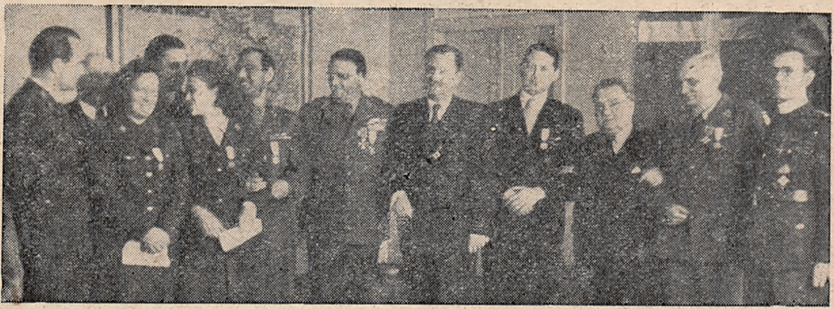


Współczesny chirurg prawdziwe czyni cuda. Ubiera się on niczym czarownik, ale jego ubiór, maska, czapka i gumowe rękawice — wszystko wyjałowione ochronią od zakażenia rany, które się szybko zagoją.

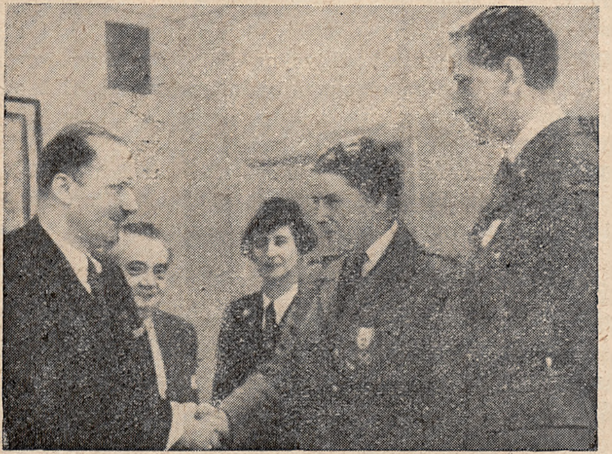
Z ŻYCIA POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Z TERENU ZARZĄDU GŁÓWNEGO P. C. K.

ODZNACZENIA DUŃSKICH DZIAŁACZY CZERWONEGO KRZYŻA — odbyły się uroczyście w sali konferencyjnej Zarządu Głównego PCK. w dniu 2 marca rb. Prezes Zarządu Gł. PCK. Dr. Kostkiewicz wręczył w imieniu Prezydenta R.P. Prezesowi Duńskiego Czerwonego Krzyża p. Kai Hammerich Krzyż Oficerski Polonia Restituta, oraz udekorował Go odznaką honorową PCK. I stopnia. Odznaką honorową PCK. II stopnia udekorowany został Konsul Duński p. Jorgen Mogensen, oraz działacz Duńskiej Misji Czerwonokrzyskiej w Polsce p. Kai Simonsen. Odznakę honorową PCK III-go stopnia otrzymali: p. Bjoern Petersen, Johannes Thyssen, Sys Hoirup.



Odznaczeni działacze duńscy wśród członków Zarządu Gł. PCK.



Prezes Kostkiewicz gratuluje odznaczonym Duńczykom

□

Termin „Tygodnia Polskiego Czerwonego Krzyża" już został wyznaczony na okres: 16—22 czerwca r.b. Zarząd Główny PCK. wystosował do Pełnomocników Okręgowych pismo okólne, w którym podał szereg wytycznych w związku z „Tygodniem PCK". Zarząd Główny podkreśla, że należy ograniczyć niektóre przestarzałe już formy ilustrowania osiągnięć PCK. Np. należy sięgnąć do nowych form, należy położyć większy niż dotąd nacisk na uwypuklenie działania PCK. w terenie. Do akcji „Tygodnia" należy wciągnąć prasę miejscową, zainteresować radio, film, zaprosić przedstawicieli miejscowych organizacyj społecznych, partii politycznych i t. d.

Należy również wykorzystać wszelkie możliwości zwiększenia ofiarności na rzecz PCK. przez kolportaż znaczków i nalepek PCK., opodatkowanie na rzecz PCK. np. imprez sportowych, przedstawień teatralnych, lokali rozrywkowych itp.

Główne hasła tegorocznego „Tygodnia PCK" są następujące: 1) konkretna akcja w zakresie sanitarno-opiekuńczym wśród pracującej ludności wsi i miast, 2) rola i znaczenie PCK. w dziele ugruntowania pokoju, 3) program pracy i osiągnięcia PCK. w tym zakresie, 4) zwiększone tempo werbunku członków PCK., szczególnie w zakładach pracy, biurach itp., 5) zdobycie funduszów na cele PCK.

Serwis prasowy, oraz tematykę na każdy dzień „Tygodnia PCK", Okręgi i Oddziały otrzymają od Zarządu Głównego PCK.

ZGON ZASŁUŻONEGO PRACOWNIKA ZARZĄDU GŁÓWNEGD PCK

W dniu 10 marca rb. zmarł nagle w wieku 72 lat Szef Wydziału Farmacji i Zaopatrzenia Sanitarnego Zarz. Gł. PCK mgr. Stefan Krupiński, płk. w st. spoczynku. Mgr. Krupiński był przed wojną Członkiem Rady Głównej PCK, a od r. 1937 Członkiem Zarządu Gł. PCK jako Szef Zaopatrzenia. Po wojnie objął stanowisko kierownika Głównej Składnicy Sanitarnej, a od listopada 1945 roku do chwili obecnej pełnił obowiązki Szefa Wydz. Farm. i Zaopatrz. Sanit. PCK. Zmarły odznaczony był Krzyżem Oficerskim Polski Odrodzonej, dwukrotnie Złotym Krzyżem Zasługi, Medalem Niepodległości, Odznaką Honorową PCK I st., Medalami za długoletnią służbę i in. W zmarłym



ś. p. mgr. Stefan Krupiński.

PCK traci wypróbowanego działacza czerwonokrzyskiego i ofiarnego pracownika. Cześć Jego szlachetnej Pamięci.

□

Polski Związek Zachodni organizuje w dniach: od 11 do 18 kwietnia r. b. „TYDZIEŃ ZIEM ODZYSKANYCH" pod hasłem: Ziemie Zachodnie — to siła i dobrobyt Polski, — to umocnienie pokoju świata.

Zarząd Główny PCK. pismem okólnym do Pełnomocników Okręgowych zalecił Okręgom i Oddziałom PCK. czynny udział w „Tygodniu Polskiego Związku Zachodniego".

□

CZŁONKOWIE — KORESPONDENCI „JESTEM" — to nowa i ciekawie pomyślana forma współpracy między terenem, a centralą w Warszawie, w zakresie propagandy celów i zadań PCK. Pismo Zarządu Głównego PCK. w tej sprawie do Pełnomocników Okręgowych określa zadania Korespondentów „Jestem", którzy z terenu Okręgu zbierać będą i opracowywać we własnym zakresie najciekawsze przejawy działalności PCK.

Korespondent „Jestem" posiadać będzie legitymację prasową.

□

SPRAWA KOLONII LETNICH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY — i udział PCK. w tej akcji znalazła ostatnio swe omówienie na specjalnej konferencji, urządzonej przez Min. Oświaty i Min. Zdrowia. W obu tych konferencjach wzięli udział przedstawiciele Zarządu Gł. PCK. Omówiono sprawę obsługi sanitarnej kolonii letnich, sprzętu kolonijnego i ewent. akcji odżywiania dodatkowego. Chodziło by o udział PCK. w wymienionych akcjach.

□

„SŁUŻBA POLSCE", organizacja młodzieżowa, powołana do akcji odbudowy będzie korzystać z akcji pomocy sanitarnej PCK. Sprawa ta była omawiana na konferencji w Dep. Zdrowia MON., na której przedstawiciele PCK. zaofiarowali swą pomoc w zakresie szkolenia sanitarnego, dostarczania personelu pielęgniarskiego, oraz wzięcie na siebie częściowo lecznictwa otwartego, oraz zamkniętego.

□

KOMISJE KÓŁ MŁODZIEŻY PCK. na szczeblu wojewódzkim i terenowym wezmą udział w pracach Komitetu Pomocy Młodzieży Walczącej o Wolność i Demokrację, który powstał na miejsce Tymczasowego Komitetu Pomocy Demokratycznej Młodzieży Hiszpańskiej. Zakres współpracy będzie ustalony niebawem.

□

ZJAZD PRZEDSTAWICIELI KÓŁ MŁODZIEŻY PCK. w Warszawie (komisyj Oddziałowych Okręgu Warsz.) powziął uchwałę, by problematykę wychowawczą Kół Młodzieży PCK, oprzeć o tezy deklaracji ideowo - programowej PCK., która najściślej wiąże ideologię PCK. z ideologią Polski Ludowej i Demokratycznej.

□

PIELĘGNIARKI CHORE NA GRUŹLICĘ otrzymają zasiłek na leczenie z funduszu, jaki ofiarowała Polskiemu Czerwonemu Krzyżowi Liga Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża w Genewie. Fundusz ten wynosi kwotę 6.000 fr. szwajc.

□

DO LIGI I KOMITETU MIĘDZYNARODOWEGO CZERWONEGO KRZYŻA — wystosował pismo Zarząd Gł. PCK, w sprawie decyzji Wojskowego Zarządu Alianckiego, pozbawiającej Czerwony Krzyż Wolnego Miasta Triestu prawa do wykonywania opieki nad ludnością, poszkodowaną wskutek wojny. PCK. zwraca się do obu międzynarodowych Czerw. Krzyży z prośbą o interwencję u władz alianckich, celem umożliwienia Czerwonemu Krzyżowi Triestu kontynuowania dalszej, ofiarnej działalności.

Życie Okręgów Oddziałów P. C. K.

WARSZAWA

Odbyła się 4-ta Konferencja Przewodniczących Komisji Oddziałowych Kół Młodzieży Okręgu Warszawskiego. Przybyli przedstawiciele 20 Oddziałów prowincjonalnych i 5 warszawskich.

Zarząd Główny był reprezentowany przez Vice-Prezesa mgr. J. Dobrowolskiego, dyr. T. Kalickiego i Szefa Wydz. Kół Młodz. J. Kasprzakową.

Program obejmował dwa referaty wygłoszone przez Dyr. St. Bogdanowicza (Program prac Kół Młodz. w 1948 na podstawie deklaracji ideowo-programowej) oraz Dr K. Mitkiewicza (Działalność higieniczna Kół Młodz. PCK.).

Dyr. Bogdanowicz w swoim referacie jako naczelne zadania Kół Młodz. w 1948 r. wysunął: 1) Podniesienie kultury sanitarnej w kraju przez umasowienie higieny, 2) rozwinięcie szerokiej akcji walki o pokój przez zacieśnienie współpracy z młodzieżą wszystkich krajów demokratycznych.

Dr. K. Mitkiewicz omówił program wychowania higienicznego w szkole i rolę Kół Młodzieży w jego realizowaniu.

Po referatach odbyła się ożywiona dyskusja, w której poruszono m. in. sprawę trudności pracy nauczycieli-Opiekunów przeciążonych obowiązkami szkolnymi. Zgłoszono szereg wniosków.

WROCŁAW

Okręg Dolno - Śląski wykorzystuje umiejętnie dla celów propagandowych rozgłośnię wrocławską Polskiego Radia. Co dwa tygodnie nadawane są „kąciki" Kół Młodzieży PCK., wypełnione: pogadankami, kroniką, oraz informacjami z bieżącej działalności Kół. W ciągu ostatnich dwóch miesięcy nadano przez radio i za pośrednictwem prasy miejscowej 21 komunikatów Okręgu. W dziale wydawniczym Okręg Dolno - Śląski wydrukował własne kalendarzyki PCK., oraz rozprowadził w teren szereg broszur Zarządu Głównego PCK. W Oddziałach: Zgorzelec, Żary, Kamieniogóra — w miejscowych zakładach pracy były wygłoszone pogadanki propagandowe na temat działalności PCK, oraz popularne z zakresu higieny i walki o zdrowie. W Kamieniogórze urządzono wystawę — stoisko czasopism i broszur czerwonokrzyskich na wystawie w miejscowym „Czytelniku". Wszystkie Oddziały Okręgu wzięły udział: w uroczystościach „miesiąca przyjaźni polsko - radzieckiej", ku czci Bohaterów i Bojowników o Wolność, w akcji gwiazdkowej w szpitalach wojskowych, oraz w ochronkach i żłóbkach dla dzieci. Szczególnie należy podkreślić działalność Oddziałów PCK w: Świdnicy, Zgorzelcu, Legnicy, Brzegu, oraz w Wałbrzychu. Okręg Dolnośląski prowadzi również na terenie Wrocławia, na skwerach i ogródkach miejskich ekshumację zwłok poległych. Ekshumowane zwłoki przewożone są specjalnymi samochodami na miejscowe cmentarze.

OSTRÓW WIELKOPOLSKI

Odbył się Zjazd prezesów i członków Zarządów Kół PCK z terenu miasta i powiatu ostrowskiego. Ze sprawozdania, jakie zostało wygłoszone na Zjeździe wynika, iż Oddział PCK przejawia żywą działalność. W mieście oraz w powiecie posiada 20 Kół dla dorosłych i 95 szkolnych, do których należy 9370 młodzieży. W mieście i powiecie punkty ratowniczo - sanitarne Oddziału oraz przychodnie lekarskie udzieliły ostatnio pomocy, szczególnie repatriantom i przesiedleńcom w 4284 wypadkach. Trzy kursy sanitarno - ratownicze przeszkoliły ponad 200 osób dorosłych i młodzieży. Obecnie odbył się kurs dla sióstr pogotowia sanitarnego, na który zapisało się 33 osoby. Oddział prowadzi żłobek dla dzieci do lat trzech, w którym matki pracujące pozostawiają swe pociechy pod dobrą opieką pielęgniarską. Szereg miejscowych instytucji, m. in. Zw. Samopomocy Chłopskiej ufundowały łóżeczka dla żłóbka dziecięcego PCK i okazują wydatną pomoc.

RZESZÓW

W świetlicy Garnizonowego Szpitala w Rzeszowie miejscowy Oddział PCK urządził dla licznie zebranych żołnierzy piękną uroczystość, połączoną z popisami artystycznymi miejscowych Kół Młodzieży PCK., oraz rozdawnictwem paczek, przygotwanych dla żołnierzy z okazji gwiazdki. Uroczystość ta dała sposobność do nawiązania serdecznych węzłów przyjaźni między młodzieżą czerwonokrzyską a wojskiem, co podkreślił w swym przemówieniu dziękczynnym w imieniu żołnierzy Komendant Szpitala Płk. Dr Habich.

KIELCE

My, mieszkańcy wsi Michniów, gm. Suchedniów, powiat Kielecki, składamy serdeczne podziękowanie Czerwonemu Krzyżowi za pomoc, to jest za odzież, buty i żywność. Jest to dla nas naprawdę wielka ofiara, pierwsza jako dla naszej wsi, która została doszczętnie zniszczona w roku 1943 12 i 13 lipca przez okupanta hitlerowskiego, który wymordował w naszej wsi 220 osób, oraz zrabował cały inwentarz żywy i martwy. Teraz Czerwony Krzyż rozwiązał nam najważniejsze nasze troski czasowo, że nasze dzieci, których 35 procent nie chodziło do szkoły z braku odzieży i obuwia teraz będą mogli do szkoły uczęszczać, za co wieśniacy składamy serdeczne podziękowanie".

Następują podpisy: wójta obywatela Morawskiego, oraz 29 osób. Takie podziękowanie otrzymał Kielecki Oddział PCK, który w grudniu r. ub. przyszedł z pomocą ludności wsi Michniów koło Kielc, wyrażającą się w odzieży i żywności z darów amerykańskich, oraz w zorganizowaniu dla dziatwy wiejskiej „choinki gromadzkiej". Wieś w roku 1943 została doszczętnie przez Niemców spalona, w czasie tej zbrodniczej akcji zastrzelono i żywcem spalono 220 osób dorosłych i dzieci. Bohaterska ludność wioski brała czynny udział w ruchu partyzanckim Kielecczyzny, a obecnie zdołała już się odbudować po straszliwych przejściach.

BRZOZÓW

Oddział PCK powiatu brzozowskiego, który liczy 80 tysięcy mieszkańców (w 80 procentach jest to ludność rolnicza) postanowił wybudować i uruchomić w mieście szpital PCK. Najbliższy szpital obecnie jest w Sanoku (21 klm. od Brzozowa), oraz w Krośnie (32 klm.). Brak szpitala daje się dotkliwie odczuwać tym bardziej, że w całym powiecie nie było ani jednego ośrodka zdrowia, a nawet — żadnego punktu rat. san.

Dzięki ofiarnej działalności 40 Kół PCK powiatu Brzozowskiego, dzięki subsydium Zarządu Gł. PCK, Wydziału Powiatowego oraz szeregu innych instytucyj i ludzi dobrej woli — szpital zostanie oddany do użytku już w bieżącym roku. Budowę szpitala w Brzozowie rozpoczęto jeszcze w roku 1938 (budynek szpitalny już był pod dachem) niestety, wybuch wojny uniemożliwił dokończenie tego dzieła. Dopiero obecnie ludność powiatu brzozowskiego będzie posiadać własny szpital PCK.



Kurs sanitarno - pielęgniarski, urządzony przez Oddział PCK. w Brzegu (Ziemie Odzyskane).

ŚRODA ŚLĄSKA

Miejscowy Oddział PCK otworzył przy ul. Daszyńskiego 7 żłóbek dla dzieci im. Henryka Dunant, założyciela Czerwonego Krzyża. W żłobku korzysta z opieki 24 dzieci do trzech lat. Personel tej pożytecznej placówki liczy 5 osób.

MAKÓW MAZ.

Dnia 3 marca rb. został uruchomiony nowy Oddział Wewnętrzny Szpitala Powiatowego w Makowie Mazowieckim, wyposażony kompletnie i zorganizowany przez Duński Czerwony Krzyż. Misja duńska osiedliła się w najbardziej zniszczonym terenie Okr. Warsz. w Makowie, aby specjalną opieką otoczyć ludność polską, szczególnie dotkniętą skutkami wojny. Uruchomiono tam stację dożywiania dzieci i doraźnej pomocy lekarskiej. Stacje takie zostały również zorganizowane we Wrzeszczu Ostrodze, Sosnowcu, Stopnicy i Ostrołęce.

W roku 1946 i 1947 — 1500 dzieci wyjechało na wywczasy do Danii, mając tam zapewnioną doskonałą opiekę i wyżywienie. Dnia 29 stycznia 1947 r. przybyło do Polski z ramienia Rządu Duńskiego i Duńskiego Czerwonego Krzyża 4 lekarzy, którzy z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia i Polskiego Czerwonego Krzyża omówili plan walki z gruźlicą na terenie Polski. Akcja przewidziana na okres dwuletni prowadzona była przy współudziale Nadzwyczajnej Komisji do walki z gruźlicą, oraz Okręgu Warszawskiego P. C. K.

Na czele duńskiego zespołu sanitarnego stanął duński specjalista do walki z gruźlicą dr. S. Stein.

Uroczystość przekazania władzom polskim przez Duński Czerwony Krzyż Szpitala Powiatowego w Makowie — stała się ukoronowaniem całej akcji pomocy duńskiej dla Polski, rozpoczętej już w roku 1945.

W uroczystości tej wzięli udział przedstawiciele: Ministerstwa Zdrowia, Odbudowy, Pracy i Opieki Społecznej, Spraw Zagranicznych, Poselstwa Duńskiego i Polskiego oraz Duńskiego i Polskiego Czerwonego Krzyża.

Na uroczystość tę przyjechał specjalnie z Kopenhagi — Prezes Duńskiego Czerwonego Krzyża Kai-Hammerich.

Minister Zdrowia dr. Michejda udekorował w imieniu Prezydenta R. P. Orderem Polonia Restituta, Szefa Misji Sanitarnej dr. Gaumelgaardena, Vice - prezes Kaczanowski udekorował odznaczeniami czerwonokrzyskimi zasłużonych lekarzy duńskich z dr. Gammelgaardenem na czele, oraz pielęgniarki Duńskiego Czerwonego Krzyża, pracujące na terenie szpitala.



W Radomiu ze świetlicy, urządzonej przez PCK. korzysta znaczna liczba młodzieży, która codziennie przyjeżdża do miasta z odległych wiosek.

TARNOWSKIE GÓRY

Oddział PCK w Tarnowskich Górach nale.ży do Oddziałów bardzo żywotnych. Zaludnienie powiatu wynosi sto cztery tysiące mieszkańców, a liczba członków PCK — wynosi 12.600 osób, co stanowi ponad 12 procent.

W ramach swej ożywionej działalności Oddział PCK w Tarnowskich Górach wziął ostatnio czynny udział w akcji na rzecz opieki nad żołnierzem (wTPŻ zasiada przedstawiciel Oddziału PCK). Została otwarta świetlica dla żołnierzy, zaopatrzona w odpowiedni sprzęt, dwa aparaty radiowe i dobraną bibliotekę.

Oddział PCK jest w dobrych stosunkach ze „Spółką Bracką", która ofiarowała ostatnio: sto tysięcy złotych na sanatorium dla dzieci w Rabce, oraz sto tysięcy złotych na walkę z gruźlicą na terenie powiatu.

Zarząd Oddziału nadesłał nam opis nast. bohaterstwa z życia codziennego. Na dworcu w Tarnowskich Górach zdarzył się wypadek: wsiadającej do pociągu kobiecie koła wagonu zgruchotały obie nogi i ogólnie ją poraniły. W Tarnowskich Górach nieszczęsnej ofierze wypadku udzieliła pierwszej pomocy siostra PCK Bronisława Dąbrowska, odwożąc ranną w ciężkim stanie do szpitala. Lekarz orzekł, że stan jej jest beznadziejny i że tylko natychmiastowa transfuzja może ranną uratować. Siostra Dąbrowska bez wahania zaofiarowała swoją krew i dokonano transfuzji. Niestety, ranna zmarła, ale siostrę Dąrowską należy wyróżnić chociaż tak krótką wzmianką o jej dzielności. Na wniosek delegata MON płk. dr L Gecowa Zarząd Główny postanowił nadać jej odznaczenie, oceniając ofiarny czyn w ratowaniu istnień ludzkich.

SOSNOWIEC

Oddział PCK w Sosnowcu wziął bardzo czynny udział w akcji „Dni Przeciwgruźliczych", urządzonych na terenie miasta i okolicy w ciągu miesiąca lutego rb. 16 lekarzy wygłaszało okolicznościowe pogadanki i odczyty w fabrykach, zakładach pracy itp., w prasie lokalnej ukazało się na temat walki z gruźlicą sporo artykułów, w radio Oddział PCK urządził szereg pogadanek, a w szkołach powszechnych zainteresowano młodzież konkursem wypracowań na temat: Co wiem o gruźlicy i jak należy się przed nią chronić.

Ogółem odbyły się 32 odczyty, głównie w świetlicach kopalnianych i fabrycznych, oraz szkolnych.

Należałoby zachęcić inne Okręgi i Oddziały PCK, by poszły za przykładem Sosnowca i zorganizowały „Dni Przeciwgruźlicze" na swoim terenie. Walka z gruźlicą, jako klęską społeczną, jest obowiązkiem całego społeczeństwa.

Działalność P. C. K. za granicą

SANATORIUM POLSKIE WE FRANCJI

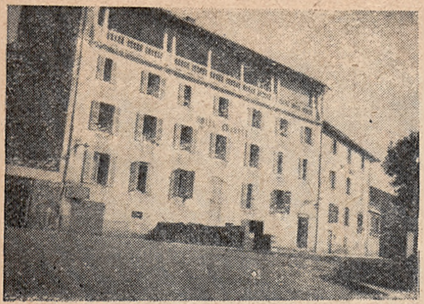
Od delegatury Polskiego Czerwonego Krzyża na Francję otrzymaliśmy szereg interesujących danych na temat działalności sanatorium PCK w Hauteville, jedynego tego rodzaju zakładu cudzoziemskiego we Francji.

Obywatel Stefan Mat opisuje swe wrażenia, jakie wyniósł z kilkudniowego pobytu w tym sanatorium.

Zaraz za Bourg zaczynają się górskie drogi. Szosa prowadząca do Aix les Bains wije się olbrzymimi serpentynami przez strome zbocza. Na sześćdziesiątym kilometrze od Bourg pojawiły się pierwsze domy Hauteville. Tutaj właśnie w hotelu „Charvet" i położonej nieco dalej willi „Les Troenes" znajduje się sanatorium PCK. Do Charvet przybywamy wieczorem. Jest już po kolacji. Chorzy, których stan pozwala na chodzenie, zebrali się w świetlicy. Jest tam fortepian i radio, są szachy i jest trochę pism. W okresie sześciu lat od chwili założenia przewinęło się przez sanatorium około trzystu chorych na gruźlicę. Około dwustu z nich odzyskało całkowicie lub częściowo zdolność do pracy. Obecnie przebywa w Hauteville 62 chorych. Są to przeważnie b. żołnierze i deportowani. Obok inwalidztwa wojennego są jednak i przypadki choroby górniczej — pylicy.

Stawka kaloryczna wynosi w zakładzie od 4000 do 4200 kalorii na osobę. Jest to lepiej niż w sanatoriach francuskich. Chorzy otrzymują cztery posiłki dziennie. Ponadto pomoc PCK wyraża się w przysyłanych tu okresowo paczkach.

Oglądamy pomieszczenia willi „Charvet". Są one schludne i sprawiają miłe wrażenie. Chorzy mieszkają pojedyńczo lub po dwóch w pokoju. Na pierwszym piętrze znajdu-



Budynek sanatoryjny PCK. w Hauteville.

je się gabinet lekarza. Trafiamy tu na przykry dla zakładu brak: sanatorium nie posiada własnego aparatu roentgenowskiego i trzeba co drugi dzień odwozić kuracjuszy do szpitala francuskiego. Jest to brak odczuwany szczególnie dotkliwie przez chorych w stanie cięższym.

Następnego dnia odwiedziłem chorych. Rozmawiam z Zygmuntem Szymańskim, który przybył do Francji z Poznańskiego w roku 1937. Brał udział jako żołnierz Brygady Podhalańskiej w kampanii norweskiej. Dostał się do niewoli niemieckiej, następnie trafił do obozu i rozchorował się.

Następny chory, z którym rozmawiam, to Michał Mrówca z Lyonu. Były kombatant i więzień obozów w Natzweiler i Dachau, członek lyońskiej Resistance. Opowiadał mi, jak to polska grupa partyzantów wysadziła w powietrze dwa wielkie kondensatory elektrowni (luty 1942 rok) i jak po aresztowaniu znęcało się nad nimi Gestapo.

Spotykam wielu chorych, którzy służyli w wojsku polskim we Francji.

Władysław Borecki jest również ofiarą hitlerowskich lagrów. Przez Rumunię i Turcję przedzierał się do wojska polskiego we Francji. Po kapitulacji znalazł się w obozie pracy przymusowej. Opowiada mi o tym, leżąc na łóżku z drenem w jątrzącej się ranie.

Konstanty Zwoliński z obsługi naziemnej sił powietrznych czuje się już o wiele lepiej obecnie w porównaniu do chwili swego tutaj przybycia. Przez kilka lat był sparaliżowany. Teraz może już chodzić i rozmawiać:

— Trudno tylko z ubraniem — uśmiecha się — jak tam leżałem jak kłoda, to nie było potrzebne, a teraz nie ma...

I tak kolejno rozmawiam z chorymi, słucham ich opowiadań, dowiaduje się o bolączkach różnych, bo gdzież ich nie ma. Jedzenia jest dość, ale niektórym dokucza pewna jednostajność potraw. Z opieki lekarskiej są zadowoleni. Stan chorych bardzo się poprawił. Ponad dwunastu powróciło już do kraju.

Po południu odwiedzamy „Les Troenes", w której przebywają lżej chorzy i rekonwalescenci. Wieczorem udajemy się na zebranie Związku Inwalidów w Charvet. Najdłużej dyskutowano na nim sprawę rent inwalidzkich. Wkrótce ma wejść w życie konwencja, która tę sprawę ostatecznie ureguluje. Dotąd jednak panuje wśród chorych niepewność i — często na skutek sprzecznych informacji — niepokój.



Świetlica sanatoryjna w Hauteville.

W nocy opuszczamy Hauteville. Na stacji kolejowej żegnamy się z odwożącym nas kierowcą sanatoryjnym i — znowu rozmawiamy o sanatorium.

Wyjeżdżamy z głębokim przekonaniem, że sanatorium to jest cenną polską placówką sanitarną we Francji.

REWINDYKACJA DZIECI

Akcja Delegatury P.C.K. w Niemczech, mająca na celu rewindykację i repatriację dzieci polskich z Niemiec, należy do najważniejszych jej zadań.

Liczba dzieci polskich, wywiezionych do Niemiec w celach germanizacyjnych, wynosi około 200.000. Metody ich germanizacji były nadzwyczaj skomplikowane. Przede wszystkim poddawano dzieci badaniom pod względem „rasowości", „zdrowia", „politycznej orientacji" itd. Następnym etapem było oddanie dziecka do Instytucji Państwowej (Lebensborn, Jugendamt, Reichsadaptionsstelle itd.), mającej na celu germanizowanie dziecka przez zmianę nazwiska, podanie fałszywej daty i miejsca urodzenia itp. Końcowym etapem było przekazanie dziecka niemieckiej rodzinie zastępczej. Pierwszeństwo w otrzymaniu dziecka miały rodziny SS - owców. Niemcy starali się usilnie, by dzieci zapomniały jak najszybciej swego ojczystego języka, rodziny i środowiska.

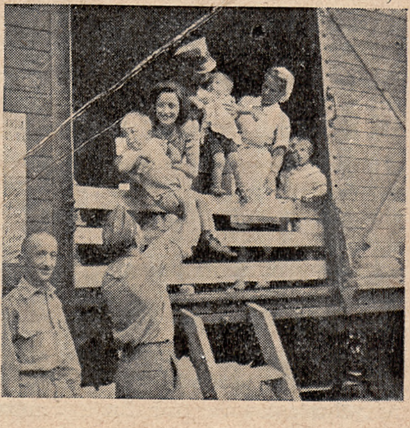
Starsze dzieci wpisywano do młodzieżowych organizacji hitlerowskich. Dzieci polskie były również wykorzystywane do celów doświadczalnych, a niektóre z nich przez specjalne złe traktowanie były ćwiczone na przyszłych oprawców niemieckich. Najsławniejszym takim zakładem był t.zw „Żłobek w Cieszynie".

Według sprawozdań Delegatury P. C. K. na Niemcy, identyfikacja i rewindykacja dzieci napotyka na poważne trudności. Czynniki niemieckie dążą do tego, by Władze Sojusznicze uznały za dzieci niemieckie wszystkie dzieci, znajdujące się na terenie Niemiec o niestwierdzonym pochodzeniu. Mimo nakazów Niemcy zgłosili minimalny procent dzieci polskich, zatajając z reguły ich pochodzenie.

Dotychczasowa procedura rewindykacji dzieci uległa ostatnio pewnej zmianie, a przede wszystkim została skomplikowana trudnościami stawianymi przez Wojskowe Władze Okupacyjne. Trudności te polegają na:

1) ograniczeniu akcji poszukiwawczo - rewindykacyjnej przez wydanie zakazu zasięgania przez przedstawicieli P. C. K. bezpośrednio informacji w niemieckich sierocińcach i prywatnych domach niemieckich podejrzanych o posiadanie dzieci polskich,

2) wprowadzeniu długiej i drobiazgowej procedury przy rewindykacji dzieci odnalezionych, co wpływa hamująco na przebieg rewindykacji.



Rewindykacja dzieci polskich odbywa się sprawnie przy pomocy P. C. K.

Mimo tak trudnych warunków pracy akcja rewindykacji czyni coraz dalsze postępy. Należy jednak jasno zdać sobie sprawę z faktu, że najbardziej pozytywny wynik tej akcji, jedynie w części przyczyni się do pokrycia strat, jakie naród polski poniósł skutkiem polityki hitlerowskiej zmierzającej do biologicznego wyniszczenia Polaków.

DELEGATURA P. C. K. NA BRAZYLIĘ

Delegatura P. C. K. na Brazylię w Rio de Janeiro powstała w grudniu 1946 roku, a głównym jej celem było działanie pod hasłem: wszystko w kierunku pomocy dla kraju.

O ile poprzednio na terenie Brazylii akcja zmierzająca do niesienia pomocy dla ofiar wojny wśród Polaków szukała odbiorców wśród rozproszonych po świecie uchodźców wojennych, szczególnie skupionych w obozach w Niemczech, obecnie Delegatura postawiła sobie za cel pomoc bezpośrednią dla kraju. Potrzebę tej akcji emigracja polska w Brazylii odczuwała bardzo żywo i nowej organizacji udzieliła jak największego poparcia.

Pomoc dla kraju ze strony emigracji polskiej w Brazylii wyraża się głównie w wysyłaniu paczek indywidualnych oraz pomocy zbiorowej. W ciągu rocznej działalności Delegatura P. C. K. w Rio de Janeiro wraz z subdelegaturami w Kurytybie i San Paulo wysłały 2 741 paczek indywidualnych oraz następujące towary do dyspozycji P. C. K.: 100 kg. skóry, 1.200 kg. kakao i 1.514 beretów wełnianych.

Wszystkie paczki i towary doszły do kraju w należytym stanie. Spośród paczek indywidualnych ok. 2% zostało uszkodzonych lub zaginęło, co nastąpiło zresztą w czasie transportu przed przybyciem okrętu do Gdyni.

Obok coraz większego rozwoju akcji paczkowej i zorganizowania nowej subdelegatury w Porto Allegre, Delegatura P. C. K. na Brazylię rozwija również bardzo żywą akcję propagandową, pośredniczy w akcji poszukiwania rodzin oraz prowadzi akcję sanitarno - opiekuńczą przez udzielanie zapomóg i zorganizowanie pomocy lekarskiej dla osób niezamożnych.

Dzięki bliskiej i pozytywnej współpracy Delegatury P. C. K. z Brazylijskim Czerwonym Krzyżem, Delegatura uzyskała przywilej werbowania członków P. C. K. na terenie Brazylii i akcję tę pomyślnie rozwija wśród emigracji, zawsze silnie związanej z Polską.

Notatnik i poradnik „Jestem"

ZŁE I DOBRE PRZYZWYCZAJENIA DZIECKA.

„Przyzwyczajenie staje się drugą naturą człowieka" — mówi stare przysłowie i rzeczywiście obserwując ludzi, podziwiać należy łatwość, z jaką przyswajają sobie oni różne przywary lub zalety, zależnie od okoliczności i otoczenia. Widzimy przy tym, że nawet drobne, pozornie niewinne przyzwyczajenie może z czasem zamienić się w uciążliwą wadę lub przykry nałóg. Oczywiście, że mamy tu na myśli przyzwyczajenia szkodliwe, działające destrukcyjnie na naszą wolę lub zdolności życiowe.

W przeciwieństwie do nich możemy z równą łatwością zdobyć szereg zalet, które ułatwią nam pracę, dopomogą do przezwyciężenia różnych trudności, zjednają przyjaźń i sympatię ludzką.

Praca w tym kierunku powinna trwać nieustannie od najwcześniejszego dzieciństwa.

Dziecko w miarę wzrastania wymaga coraz czujniejszej opieki, w pierwszych latach swego życia jest najbardziej podatne do przejmowania i przyswajania sobie różnych nawyków, czerpanych z otaczającego je świata.

Nieraz zadajemy sobie pytanie, dlaczego złe przyzwyczajenia górują nad dobrymi, odpowiedź na to jest prosta, bo rzeczy przyjemne chętniej są powtarzane, niż czynności wymagające od nas wysiłku woli lub mięśni. Każdy z nas, a tymbardziej dzieci, przyzwyczają się łatwiej do rzeczy przyjemnych, do wygód, smaczniejszych potraw, łatwej zabawy. Dziecko przyzwyczajone do coraz większych wygód powoli zaczyna odwykać od prostych, zdrowych potraw, zwykłego siennika, używania zimnej wody do mycia, a nawet rannego wstawania, słowem gnuśnieje życiowo. Rozsądna matka nie dopuści do tego, lecz będzie się starać o wpojenie dziecku zdrowych i pożytecznych zasad.

Dziecko nie ma apetytu, „nie jada jarzyn", „nie może pić mleka", „przyzwyczaiło się" do herbaty i białego pieczywa, nadmiernego używania łakoci, to są wszystko drobne przyzwyczajenia działające wybitnie na szkodę dziecka. Taki grymaśnik siadając do obiadu, nie chce jeść zupy, zostawia na talerzu mniej lubiane potrawy nie dlatego, że nie ma apetytu, ale najczęściej dlatego, że przyzwyczaił się do tzw. „pojadania" przed zasadniczym posiłkiem.

Podobnie rzecz się ma z osobistą czystością i porządkiem dziecka. Przyzwyczajone do dobrze zorganizowanego porządku w domu będzie spełniać związane z nim czynności zupełnie odruchowo, nie siądzie do stołu z brudnymi rękami, będzie chętnie pilnować swego ubrania, książek i przyborów szkolnych, a nawet zabawek, w przeciwieństwie do dzieci niedbałych, przyzwyczajonych do nieładu i brudu.

Obserwując dziecko od małego, zauważyć można, iż pewna kategoria wad i nałogów stwarza dogodne podłoże do rozwoju innych, nie mniej szkodliwych. Dzieci niedopilnowane, mało odporne na zewnętrzne wpływy, łatwo przejmują wady innych, do takich zaliczyć można znane powszechnie drobne naleciałości w postaci niemiłych, a czasem bardzo denerwujących odruchów u dziecka, np. mrużenie oczu, robienie min, obgryzanie ołówków, obsadek lub własnych paznokci, trzęsienie lub kiwanie nogą, dłubanie w nosie i wiele innych. Niektóre są wynikiem braku opanowania i mają źródło w nerwowości dziecka, na co należy zwrócić baczniejszą uwagę, inne powstają zazwyczaj z odruchów lub naśladownictwa.

Do innych kategorii należy rozpowszechnione u dzieci kłamstwo. Przyczyny kłamstwa mogą być różne, dziecko obarczone nadmierną wyobraźnią opowiadać będzie rzeczy wyimaginowane, podsunięte przez jego fantazję, nie mające nic wspólnego z prawdą, a jednak nie można tego nazwać kłamstwem, z którym bierze udział całkowita świadomość. Dzieci okłamywane lub oszukiwane przez starszych dla „świętego spokoju", rozumują prosto: — jeżeli to, co mówią starsi, nie jest prawdą, jeżeli rodzice mogą nie dotrzymać danego słowa lub



Dzieci trzeba wdrożyć do częstego mycia rąk.

obietnicy, to i my możemy obiecać poprawę i nie dotrzymać jej, lub wykręcić się od kary kłamstwem. Przyzwyczajenie do kłamstwa staje się w wieku szkolnym prawdziwą plagą, utrudnia naukę i prowadzi do bardzo przykrych następstw. Do innej nie mniej niebezpiecznej kategorii zaliczyć należy przyzwyczajenia dzieci do powtarzania zasłyszanych przekleństw, grubiańskich wymyślań i awantur. Trudno nawet uwierzyć, jak okropne słowa powtarzają bezmyślnie małe dzieci.

Młodzież otrzaskana z grubiańską gwarą ulicy popisuje się najwstrętniejszymi wyrazami przy każdej sposobności, a zakorzeniony nawyk pozostaje na całe życie bez względu na wykształcenie i stanowisko danego osobnika.

Jeżeli już mówimy o młodzieży, to ma ona za sobą zbiór przyzwyczajeń nagromadzonych od lat dziecinnych. Nabyte wady lub zalety potęgują się z wiekiem lub ulegają zmianom, zależnie od wpływu nowego otoczenia: szkoły, kolegów, przyjaciół i wychowawców.

Instynkty społeczne objawiają się bardzo wcześnie, podobnie jak i ambicja i chęć wybicia się lub przewodzenia innym. Dziecko przejawiające upodobania społeczne, wciągnięte do bezinteresownej pracy społecznej, pozostaje najczęściej dobrym społecznikiem, należy jednak pamiętać ,że nadmiar prac i obowiązków społecznych może wywołać wprost odwrotny skutek.

Jedną z najszkodliwszych wad jest niewątpliwie samolubstwo i zakorzeniona w nas interesowność. Wady te, podobnie jak inne, są wyniesione najczęściej z domu. „Czy to warto robić?", „czy to się opłaci", oto zdania, które powtarzane nieustannie przyzwyczajają dziecko do liczenia się z każdym swym czynem. W pracy społecznej nastawienie takie jest nie do pomyślenia.

A. P.

ODPOWIEDZI REDAKCJI

P. Janicka Barbara, Gdynia — Orłowo.

Chciałaby Pani dowiedzieć się, czy za pośrednictwem Polskiego Czerwonego Krzyża można przesyłać paczki zagranicę?

Niestety, Polski Czerwony Krzyż nie może pośredniczyć w przesyłaniu paczek.

Jak wiadomo, poczta przyjmuje paczki zagraniczne do wagi 500 gr. Nic więc łatwiejszego, jak korzystać z jej pośrednictwa.

Za słowa uznania i miły list dziękujemy.

P. Bachowski Marian, Hajnówka, ul. Targowa.

Ciekawi Pana, kto może zostać dożywotnim członkiem Polskiego Czerwonego Krzyża?

Według statutu członkiem dożywotnim może zostać każdy członek rzeczywisty, który opłaci 30-krotną składkę roczną. Członkowie dożywotni zwolnieni są od składek przewidzianych dla członków rzeczywistych.

Zapisy na członków dożywotnich przyjmują Okręgi i Oddziały PCK.

P. Maria Rychluk — Wałbrzych.

Chciałaby się Pani dowiedzieć, czy na Punktach Repatr. - Opiekuń. w Katowicach i Koźlu możnaby przyjąć, za pośrednictwem PCK dzieci, powracające z Niemiec na wychowanie wzgl. adoptację.

Wyjaśniamy, że kompetentne do wydawania zezwoleń w tych sprawach są: Wojewódzki Wydział Opieki Społecznej (dzieci do lat 3-ch), Kuratorium Szkolne Okręgu Śląskiego w Katowicach (dzieci od 3 lat).

W celu uzyskania zezwolenia tego rodzaju należy złożyć w najbliższym Inspektoracie Szkolnym, bądź w Placówce Opieki Społecznej następujące dokumenty:

1) świadectwo stwierdzające warunki materialne, w jakich Pani znajduje się,

2) świadectwo swego zdrowia i ewentualnie Pani małżonka (odnośnie chorób zakaźnych),

Dokumenty te, po zaopiniowaniu — zostaną przesłane do Kuratorium wzgl. Opieki Społecznej w Katowicach.

Po załatwieniu tych wszystkich formalności zgłosi się Pani do Okręgu PCK w Katowicach, ul. Kościelna 8 po dalsze informacje.



KTO WIDZIAŁ TĘ DZIEWCZYNKĘ?
lub może udzielić jakichkolwiek informacji o obecnym miejscu jej pobytu, zechce napisać pod adresem J. Rajszer, Katowice, ul. Damrota 20. Dziewczynka ma imię Halina i jest poszukiwana przez siostrę, z którą zagubiły się w czasie wojny.

PRZEGLĄD ZDARZEŃ

W Portland (stan Oregan) na zebraniu przedstawicieli Polonii amerykańskiej uchwalono rezolucję, potępiającą ataki prasy i radia amerykańskiego na Polskę Demokratyczną.

■

W Warszawie bawiła rumuńska delegacja rządowa z premierem Petru Grozą na czele. Rezultatem tej wizyty był podpisany układ kulturalny polsko - rumuński.

Premier Groza po przyjeździe do Bukaresztu oświadczył, że układ ten jest wstępem do zawarcia paktu przyjaźni, współpracy i wzajemnej pomocy między obu krajami.

■

W Londynie podpisano polsko-brytyjskie porozumienie handlowe.

■

Czechosłowacja przeżyła bezkrwawą rewolucję. Wywołany przez wsteczne elementy, a inspirowany przez zagranicznych imperialistów kryzys rządowy, zakończony został całkowitą porażką reakcji. Naród czechosłowacki w licznych manifestacjach opowiedział się za utworzeniem rządu, opartego o masy ludowe.

Na czele nowego rządu stanął premier Gotwald, wypróbowany przyjaciel ludu.

■

Cały świat pracy w wielu krajach Europy obchodził stuletnią rocznicę Manifestu Komunistycznego. Prasa czołowe artykuły w swych pismach poświęciła wielkim twórcom naukowego socjalizmu. Dzieło Marksa w obliczu przemian, jakie zaszły w ostatnich dziesiątkach lat, stało się symbolem trwałych zdobyczy mas ludowych.

■

Na posiedzeniu Komisji ONZ do Spraw Rozbrojenia, delegat brytyjski Miles złożył oświadczenie, że przed właściwym rozbrojeniem winno osiągnąć się porozumienie w nast. sprawach: — utworzenia sił zbrojnych, podległych ONZ, rozciągnięcia kontroli międzynarodowej nad energią atomową, zawarcia traktatu pokojowego z Niemcami i Japonią, oraz wprowadzenia kontroli międzynarodowej nad zbrojeniami i ustalenia sankcji wobec państw, które naruszą zawarte umowy. Przedstawiciel ZSRR Gromyko oświadczył, że Związek Radziecki zgadza się na powyższe punkty, zastrzega jednak przyjęcie warunku, przewidującego zawarcie traktatów pokojowych z Japonią i Niemcami, przed wprowadzeniem rozbrojenia.

■

Wennerstrum, amerykański sędzia Trybunału w Norymberdze, w orzeczeniu przeciwko przestępczym generałom hitlerowskim uznał, że rozstrzeliwanie zakładników nie jest zbrodnią, a mordowanie partyzantów jest przewidziane prawem międzynarodowym.

Delegat polski przy ONZ zaprotestował przeciwko takiej interpretacji prawa międzynarodowego.

■

Naród Czechosłowacki i Polski uczciły w licznych uroczystościach pierwszą rocznicę podpisania polsko-czechosłowackiej umowy o przyjaźni i wzajemnej pomocy.

Czechosłowackie Ministerstwo Oświaty wezwało wszystkie zakłady naukowe i szkoły, do uroczystego obchodu tej rocznicy.

■

W całym świecie uroczyście obchodzono w dniu 8 marca, Międzynarodowy Dzień Kobiet.

Jest to dzień triumfu nad przesądami, oraz dzień demokratycznego współudziału kobiety - obywatelki w życiu publicznym.

Święto kobiece zostało zorganizowane pod hasłem obrony pokoju.

Polska Ludowa szczególnie uroczyście obchodziła Święto Kobiety.

W szeregu miast i ośrodkach przemysłowych były urządzone uroczyste akademie, na których wręczono odznaczenia i cenne upominki przodownicom pracy.

■

Dnia 10 marca br. zmarł tragicznie min. spraw zagranicznych Czechosłowacji, dr. Jan Masaryk, syn pierwszego prezydenta Czechosłowacji, Tomasza Masaryka.

Jan Masaryk był wielkim przyjacielem ludu i w krytycznych dniach, jakie przechodziła Czechosłowacja, stanął w szeregach bojowników o postęp i demokrację, czym zraził sobie elementy reakcyjne państw kapitalistycznych.

W osobie min. Masaryka Czechosłowacja straciła wielkiego męża stanu, a Polska swego wypróbowanego i szczerego przyjaciela — jednego z współtwórców przyjaźni polsko-czechosłowackiej.

■

W sztabie amerykańskich władz okupacyjnych powołano do życia t.zw. „Oddział wykonawczy", w którym pracują oficerowie niemieccy, przygotowujący pod kierownictwem Yankesów plan organizacji dowództwa i jednostek przyszłej półmilionowej armii niemieckiej w „Bizonii".

Generał Clay, który zamierza zorganizować regularną armię niemiecką w zachodnich Niemczech, w projekcie swym pragnie ukryć gros organizowanych sił w policji i ochronie przemysłu. Oficerowie niemieccy, którzy mają być powołani na dowódców organizowanych oddziałów, są zwolnieni od odpowiedzialności przed sądami denazyfikacyjnymi.

■

W wyniku całkowitej demobilizacji w ZSRR armia radziecka składać się będzie w zasadzie z żołnierzy dwóch roczników — 1926 i 1927 r., t.j. z młodzieży poborowej, odbywającej normalną służbę wojskową. Wobec ostatnich posunięć amerykańskich w sprawie utrzymania obowiązkowej służby wojskowej w Ameryce i wobec ostatniego przemówienia Trumana w tej sprawie — fakt demobilizacji armii radzieckiej ma swoją wymowę.

■

Węgry obchodziły stulecie Powstania Ludowego. W uroczystościach obchodzonych w Budapeszcie, związanych ze świętem narodowym Węgier, wzięli udział m. in. delegaci rządu polskiego na czele z wice - premierem Korzyckim.

■

Sejm Ustawodawczy R. P. przyjął projekt ustawy o powszechnym obowiązku przysposobienia zawodowego, wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego młodzieży, oraz o organizacji spraw kultury fizycznej i sportu pod nazwą „Służba Polsce". Obowiązkowi przysposobienia zawodowego, wychowania fizycznego i przysposobienia wojskowego ma podlegać młodzież obojga płci w wieku 16 do 21 lat, oraz osoby, które nie odbyły zasadniczej służby wojskowej, a nie przekroczyły 30 lat życia. „Służba Polsce" nie obejmuje osób niezdolnych do pracy fizycznej, kobiet zamężnych, jedynych żywicieli rodzin, duchownych ze święceniami kapłańskimi, oraz osób, które odbywają lub odbyły zasadniczą służbę wojskową. O częściowe lub całkowite zwolnienie mogą starać się funkcjonariusze państwowi, samorządowi, nauczyciele, członkowie władz zrzeszeń młodzieży. Ustawa przewiduje obowiązek nauki i wykonywania pracy okresowej oraz pracy dorywczej.

Na czele organizacji stanął mianowany przez Prezydenta R.P. Komendant Główny Służby Polsce płk. Edward Braniewski.

Organem nadrzędnym „S. P." jest Naczelna Rada Młodzieży powołana przez Prezydenta R. P. z organizacji młodzieży OMTUR, ZWM, Wici, ZMD oraz z KCZZ, Związku Sam. Chłop. Na przewodniczącego Naczelnej Rady został powołany ob. Ignar Stefan (Wici).

W myśl ustawy powstał Główny Urząd Kultury Fizycznej, którego zadaniem będzie współpraca na wszystkich szczeblach organizacyjnych ze Służbą Polsce i kierowanie całokształtem spraw kultury fizycznej i sportu, zgodnie z wytycznymi Naczelnej Rady Młodzieży.

Dyrektorem Głównego Urzędu Kultury Fizycznej mianowany został inż. Kuchar Tadeusz. Ustawa włączy około 2 milionów młodzieży w ogólnonarodowy proces odbudowy kraju, w szczególności w zakresie Planu Trzyletniego.

Godnym podkreślenia jest fakt, iż Służba Polsce rozpocznie energiczną walkę z alkoholizmem wśród młodzieży.

ŻYCIE P.C.K. W ILUSTRACJACH









Pierwsze trzy zdjęcia od góry ilustrują fragmenty z działalności Oddziału PCK w Olsztynie, który zorganizował ostatnio kilka kursów dla sióstr Pogotowia Sanitarnego.

Zdjęcie czwarte ilustruje działalność Oddziału PCK. w Rudzie Śląskiej, która otrzymała ostatnio żłobek dziecięcy im. Henryka Dunant, założyciela Czerwonego Krzyża.









Pierwsze od góry: odznaczeni długoletni pracownicy PCK. Od lewej: mec. Żaryn, sędzia Waciórski, płk. Kędzierski, płk. Zawadzki, insp. Trzebiński. Zdjęcie drugie: z życia Oddziału PCK. w Płońsku (rozdawnictwo paczek), zdj. trzecie: Poseł R. P. w Brazylii Prof. Wojciech Wrzosek z Małżonką w lokalu delegatury PCK. w San Paulo; zdj. czwarte: pracownicy delegatury PCK. w Brazylii na tle przygotowanych do wysyłki do kraju paczek indywidualnych i zbiorowych.

Prenumerata: Rocznie zł 240.— Półrocznie zł 120.— Kwartalnie zł 60.— Numer pojedyńczy zł 25.—

Prenumeratę należy wpłacać do Administracji, Warszawa, ul. Nowogrodzka 49 lub na konto P.K.O. Nr I-4529.

Administracja czynna w dni powszednie w godzinach 9—14.

Druk. Nr. 5 „Czytelnik", Warszawa, Targowa 82. B-50.132